

R4V EYR

REPORTE DE FIN DE AÑO

2020



REPORTE DE
FIN DE AÑO
2020



Plataforma de Coordinación
Interagencial para Refugiados
y Migrantes de Venezuela

Crédito de la foto de portada:

©UNHCR / Allana Ferreira

Niños y niñas de Venezuela forman parte de un concurso de arte con la Associação Voluntários para o Serviço Internacional (AVSI Brasil) en el albergue de São Vicente en Boa Vista, Brasil.

CONTENIDO

Capítulo regional	1
Resumen ejecutivo	2
COVID-19 y Tendencias de movimiento	3
Sectores regionales	
Educación	6
Salud	8
Transporte humanitario	9
Integración	10
Nutrición	11
NFI	12
Protección	13
Alojamiento	18
WASH	19
Grupos de trabajo regionales y temas transversales	
Asistencia en efectivo y con vales (CVA)	21
Espacios de Apoyo	22
Prevención de la explotación y el abuso sexual (PSEA, por sus siglas en inglés)	23
Responsabilidad ante las poblaciones afectadas (AAP)	24
Comunicaciones	25
Comunicación con las comunidades (CwC) / Comunicación para el desarrollo (C4D)	26
Recaudación de fondos	27
Plataformas nacionales/subregionales	
Brasil	28
Chile	31
Colombia	34
Ecuador	38
Perú	41
El Caribe	44
Centroamérica y México	47
El Cono Sur	50

CAPÍTULO REGIONAL



Personas alcanzadas por Plataforma Nacional o Subregional (a diciembre de 2020)



Personas alcanzadas por sector (a diciembre de 2020)



RESUMEN EJECUTIVO

A pesar de los importantes desafíos adicionales asociados a la pandemia de COVID-19 durante 2020 en los 17 países que formaron parte de la respuesta del RMRP (Plan de Respuesta Regional para Refugiados y Migrantes, por sus siglas en inglés) -incluyendo el aumento de las necesidades de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela y de las comunidades de acogida afectadas, las restricciones de movimiento impuestas por los gobiernos de acogida para frenar la propagación del virus, y los cambios relacionados con las modalidades de respuesta para los actores humanitarios- los socios de R4V fueron capaces de asistir de alguna manera a un total de 3,18 millones de personas de Venezuela y miembros de las comunidades de acogida en 2020, lo que representa el 66% de la población objetivo. Para tomar en cuenta los cambios significativos que ocurrieron en el contexto, las necesidades y las realidades operativas resultantes, la Plataforma Regional R4V dirigió una revisión exhaustiva a partir de abril de 2020, en consulta con las 8 plataformas nacionales y subregionales y los sectores regionales, para revisar el Plan de Respuesta antes de mayo de 2020. De los 1,400 millones solicitados para la revisión del RMRP 2020, se recibieron 682 millones, es decir, un total del 48,4% de lo solicitado por el RMRP 2020.

La COVID-19 aunado a las diversas medidas de control adoptadas por los gobiernos generaron riesgos y desafíos adicionales para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, incluso en las áreas de protección, medios de vida, salud y educación. Las restricciones impuestas a las actividades comerciales redujeron en gran medida las oportunidades de ingresos de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela y aumentaron el riesgo de desalojo y de quedarse sin hogar. Las restricciones a la circulación generaron riesgos adicionales de protección, como el tráfico y el contrabando, así como preocupaciones sobre el acceso al territorio, el acceso a los procedimientos de asilo y las deportaciones. Las respuestas de los socios de la R4V demostraron su adaptabilidad e ingenio para seguir prestando asistencia a pesar de estos problemas, incluso mediante nuevos medios de atención a distancia utilizando soluciones tecnológicas para llegar a las personas necesitadas. La ayuda en efectivo y con cupones (CVA, por sus siglas en inglés) adquirió un papel más amplio en la R4V en varios países, no solo porque ayudó a responder a las necesidades críticas, sino que también por ser una modalidad que podía aplicarse a distancia o con ciertos ajustes para cumplir con las restricciones de salud. A pesar del gran número de retos, también hubo avances positivos, en cuanto a la integración de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en los planes de respuesta a COVID-19 de los países, garantizando el acceso a los servicios de salud, vacunas y varias iniciativas para promover la ampliación de la regularización y la documentación de las personas de Venezuela (incluso en Costa Rica y Colombia).

Con el fin de coordinar la respuesta de los 151 socios que participan en el RMRP 2020, la Plataforma Regional R4V convocó regularmente reuniones de la plataforma regional y consolidó aún más la estructura de respuesta regional, incluso a través de sus nueve Sectores Regionales (Educación, Salud, Transporte Humanitario, Integración, NFI, Nutrición, Protección, Alojamiento, WASH) y ocho Plataformas Nacionales y Subregionales (en Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Perú, el Caribe, América Central y México, y el Cono Sur) como se detalla en los siguientes capítulos.

COVID-19 Y TENDENCIAS DE MOVIMIENTO

El 30 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote de COVID-19 como una emergencia pública de interés internacional y el 11 de marzo de 2020 lo calificó de pandemia. La enfermedad cobró cientos de miles de vidas en 2020, sin perdonar a ningún país, y varios países de América se convirtieron en epicentros mundiales en cuanto a tasas de casos, número de muertes y sistemas sanitarios desbordados. La COVID-19 deterioró aún más una situación ya desesperada para muchas personas refugiadas y migrantes de Venezuela en la región, así como para las comunidades de acogida. Los gobiernos nacionales de los 17 países cubiertos por el RMRP se enfrentaron a retos para ayudar a las poblaciones vulnerables, ya que sus sistemas de salud y bienestar social estaban al límite o llegando a un punto de quiebre. A pesar de los notables esfuerzos de algunos gobiernos de la región, muchas personas refugiadas y migrantes, sobre todo las que se encontraban en situación irregular, quedaron fuera de los programas de salud y bienestar social y se volvieron más vulnerables a los riesgos de salud y protección. La ansiedad y las falsas percepciones asociadas al miedo a la propagación y al impacto del virus también generaron discriminación y aumentaron la xenofobia contra las personas refugiadas y migrantes, impidiendo su integración.

El impacto económico de la pandemia provocó la pérdida de medios de vida y, por tanto, aumentó el riesgo de desalojo de las personas refugiadas y migrantes, generando niveles alarmantes de discriminación, violencia, explotación y abusos. Las personas que trabajan en el sector informal, es decir, la gran mayoría de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, se vieron afectadas de forma desproporcionada por los toques de queda y las restricciones de movimiento, al no disponer de ahorros ni de redes de seguridad social alternativas, así como por el acceso inadecuado a los servicios públicos. Estas situaciones se tradujeron a menudo en la pérdida de empleo y en la imposibilidad de cubrir los alquileres. El aumento de los desalojos provocó que se quedaran sin hogar y agravó aún más la situación de insolvencia económica y la incapacidad de muchas personas refugiadas y migrantes para cubrir sus necesidades básicas habituales, como alimentación y necesidades de salud y de vida. Debido a la dramática pérdida de medios de vida, la capacidad de las personas refugiadas y migrantes de enviar remesas para mantener a sus familias en Venezuela disminuyó, mientras que otras personas consideraron el regreso a Venezuela como último recurso, recurriendo a menudo a rutas no reguladas y peligrosas que representaban riesgos para su protección y salud.

La pandemia también empeoró la inseguridad alimentaria y los niveles de nutrición entre las personas refugiadas y migrantes, especialmente para aquellas

personas que perdieron sus medios de vida y aquellas con necesidades específicas. Además, el confinamiento y el aislamiento prolongados aumentaron el riesgo de la violencia basada en género (VBG), especialmente contra las mujeres, niñas y niños. A medida que las escuelas de toda la región se vieron obligadas a cerrar, la educación de las niñas, niños y adolescentes también se convirtió en una de las principales preocupaciones, ya que muchas personas refugiadas y migrantes tenían una capacidad limitada para acceder a la escolarización en línea, lo que redujo aún más su capacidad para integrarse en las comunidades locales.

En respuesta al contexto de la COVID-19 y a los retos relacionados con la prestación de apoyo básico y protección a las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, la Plataforma Regional R4V y sus 8 Plataformas Nacionales y Subregionales que cubren los 17 países de la RMRP 2020, en estrecha coordinación con las autoridades nacionales y locales y con la OMS-OPS, implementaron una revisión crítica de todas las operaciones en la región para priorizar las acciones esenciales de protección y de salvamento. Estos esfuerzos culminaron en un [revisión del RMRP 2020 lanzada en mayo de 2020](#) para garantizar una respuesta integral y centrada en la COVID-19. Esta reorganización de prioridades se centró en las necesidades de las personas refugiadas y migrantes en los ámbitos de salud; protección; alojamiento, agua, saneamiento e higiene (en adelante "WASH", por sus siglas en inglés); nutrición; seguridad alimentaria y medios de vida e integración, incluida la mejora de la asistencia en efectivo y con cupones (CVA), para complementar la capacidad de respuesta de las autoridades nacionales.

Como resultado de la revisión del RMRP 2020, los socios de la R4V realizaron actividades de salvamento con modalidades de respuesta remotas y adaptadas para tomar en cuenta las prioridades relacionadas con la COVID-19. Un enfoque de "toda la sociedad" permitió a los socios de la R4V responder simultáneamente a las necesidades humanitarias acrecentadas por la COVID-19 y seguir apoyando a las partes interesadas en la búsqueda de soluciones duraderas para las personas refugiadas y migrantes y las comunidades de acogida afectadas. La respuesta a COVID-19 se adaptó a los diferentes contextos nacionales; en general, las respuestas incluyeron asistencia de emergencia y salvamento para las personas refugiadas y migrantes vulnerables y para las comunidades de acogida afectadas, a través de intervenciones de salud móviles para la realización de pruebas y la derivación de los casos de COVID-19, mejora de los albergues con un espaciado adecuado y disposiciones de agua, saneamiento e higiene, desarrollo de rutas adaptadas por los casos de VBG y mecanismos de educación a distancia. Adicionalmente, los socios de la R4V establecieron sistemas de alerta temprana

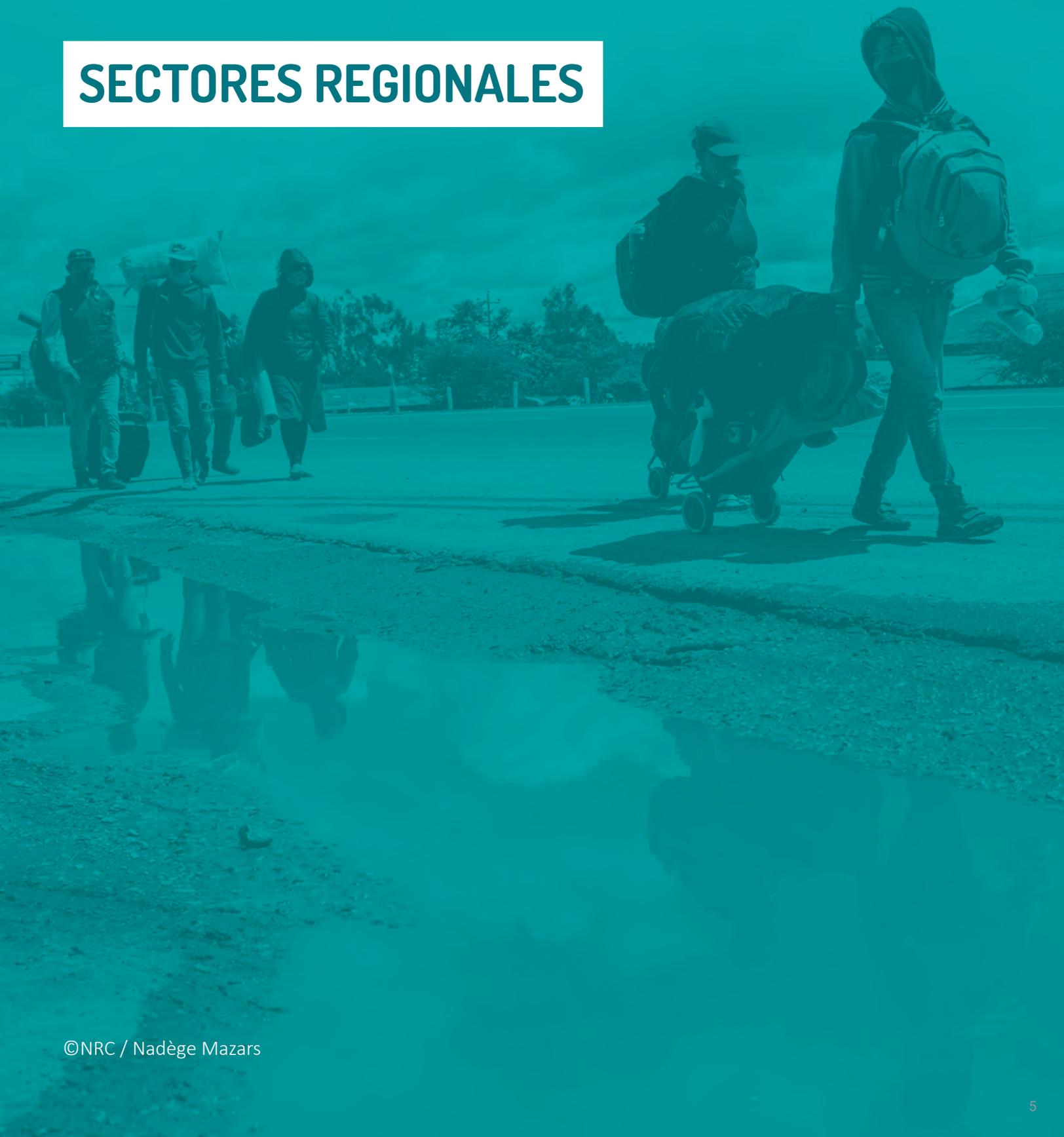
y mecanismos de respuesta rápida para contener la propagación de la COVID-19 entre las personas refugiadas y migrantes, y mejoraron el seguimiento y el análisis del impacto de la COVID-19 en las personas refugiadas y migrantes. Estos sistemas y mecanismos incluyeron ejercicios conjuntos de preparación para contingencias por parte de las plataformas R4V nacionales y subregionales, y ejercicios de mapeo de respuestas y evaluaciones y análisis rápidos de necesidades. Los sectores y grupos de trabajo regionales de la R4V elaboraron y difundieron materiales de orientación y comunicación específicos de COVID-19, así como mensajes clave para las personas refugiadas y migrantes y para las autoridades locales. Además, se intensificaron las intervenciones de transferencia de efectivo, especialmente las transferencias de efectivo polivalentes (MPC, por sus siglas en inglés), para llegar a las personas refugiadas, a las personas migrantes y a las comunidades de acogida. Las plataformas nacionales y subregionales abogaron y colaboraron con los gobiernos para incluir a las personas refugiadas y migrantes en sus respuestas a la pandemia en materia de salud, protección social y medios de vida. Los socios de la R4V también trabajaron para aumentar las capacidades de las organizaciones locales en materia de asistencia en efectivo y de mercado, y colaboraron con los proveedores de servicios financieros para llegar a las zonas remotas y a los grupos marginados. Las consideraciones relativas a la VBG se integraron en el programa a lo largo de todo el ciclo y mediante la incorporación de CVA en los servicios de gestión de casos de VBG, cuando procedía.

Mientras que durante los primeros meses de la pandemia la movilidad humana se detuvo esencialmente en toda la región, incluidos los movimientos de personas refugiadas y migrantes, a medida que la situación se estabilizó en la segunda mitad de 2020 las personas de Venezuela continuaron

moviéndose y cruzando fronteras en busca de protección y acceso a servicios críticos, a pesar de la pandemia y de las restricciones impuestas por los gobiernos para prevenir y mitigar la propagación de la COVID-19. Además, unas 125.000 personas venezolanas regresaron a su país por los pasos fronterizos oficiales desde Colombia entre marzo y diciembre de 2020, incluso en movimientos pendulares, según datos de Migración Colombia. Sin embargo, muchas de las personas de Venezuela que regresaron manifestaron su intención de volver a salir de Venezuela y regresar a otros países de acogida. Por ejemplo, la Plataforma R4V de Brasil realizó [una evaluación \(en inglés\)](#) en agosto de 2020 que identificó que el 79% de las personas refugiadas y migrantes que regresaban a Venezuela tenían la intención de volver a entrar posteriormente a Brasil.

Con el empeoramiento de la situación en Venezuela durante los últimos meses del año, se registró un aumento de la salida de personas refugiadas y migrantes en diciembre de 2020. Estos aumentos fueron especialmente notables en las fronteras entre Colombia y Venezuela, y Colombia y Ecuador, donde la mayoría de las personas venezolanas entrevistadas por los socios de la R4V expresaron la intención de seguir viajando a Perú y Chile, mientras que un mayor número de personas de Venezuela también llegó a Guyana y Brasil. Para facilitar el intercambio de posibles escenarios para el futuro próximo y puntos de acción para las partes interesadas, la Plataforma Regional R4V organizó un taller técnico el 26 de noviembre con las Plataformas Nacionales y Subregionales, los Sectores Regionales y otros socios clave, incluidos los donantes. El Sector de Protección Regional y varias de las Plataformas Nacionales y Subregionales (por ejemplo [el GIFMM en Colombia](#)) también lanzaron herramientas e iniciativas para [para supervisar los flujos en varias fronteras](#).

SECTORES REGIONALES



Situación

En 2020, aproximadamente 1,45 millones de niñas, niños y adolescentes refugiados y migrantes de la región necesitaron asistencia educativa¹. La gran afluencia de niñas, niños y adolescentes refugiados y migrantes procedentes de Venezuela dio lugar a una demanda masiva de servicios educativos en los países de acogida, sobrecargando la capacidad de los sistemas educativos locales para acoger a esta población, especialmente en las comunidades de acogida vulnerables con problemas de exclusión preexistentes para muchas niñas, niños y adolescentes en edad escolar. A medida que la COVID-19 se extendía en las Américas y el Caribe, los Ministerios de Educación cerraban progresivamente las escuelas de los niveles preescolar, primario y secundario. Se calcula que más de 159 millones de niñas, niños y adolescentes (entre ellos 69,5 millones eran niñas) se vieron afectados², es decir, más del 97% de los alumnos matriculados. Las personas refugiadas y migrantes de Venezuela se vieron desproporcionadamente afectadas: aunque los gobiernos introdujeron sistemas de educación a distancia, como la educación en línea y la tele-escuela, éstos no pudieron beneficiar a toda la población estudiantil. Por ejemplo, la Plataforma Nacional R4V de Perú (GTRM) estimó que más del 50 por ciento de las niñas y niños refugiados y migrantes permanecían fuera del sistema educativo peruano, mientras que la Plataforma Nacional R4V de Colombia (GIFMM) informó que el 27 por ciento de los hogares con niñas y niños venezolanos entre 6 y 11 años y el 37 por ciento de los hogares con niñas y niños de entre 12 y 17 años no tenían acceso a actividades educativas formales.

Respuesta

El Sector Regional de Educación apoyó el acceso continuo a la educación a pesar del cierre de escuelas, proporcionando herramientas para que las niñas, niños y adolescentes, sus familias y los gobiernos siguieran participando en la educación a distancia. El Sector también elaboró notas de orientación para la reapertura de escuelas, listas de comprobación para los Ministerios de Educación y directores de escuelas, así como materiales audiovisuales tales como vídeos y recomendaciones. El Sector Regional de Educación llevó a cabo varias actividades de

promoción y creación de capacidades basadas en pruebas durante 2020, entre ellas el seguimiento de las respuestas educativas de los Ministerios de Educación nacionales; el apoyo al desarrollo de un repositorio regional de documentos relacionados con la COVID-19; 24 sesiones del seminario web titulado “No dejar a nadie atrás en tiempos de la pandemia de la COVID-19” para compartir conocimientos y experiencias en materia de educación, incluida la forma de atender y responder a las necesidades de las niñas, niños y adolescentes refugiados y migrantes (que llegó a 108.820 asistentes en 10 meses); el desarrollo del curso “Creando Aula: Herramientas educativas prácticas para profesores en el contexto de la emergencia” para apoyar a las profesoras y profesores de la región a mejorar su capacidad para responder a las necesidades de las niñas, niños y adolescentes en contextos de emergencia, incluyendo la migración forzada y el desplazamiento; y el desarrollo de dos notas de orientación³ sobre la reapertura de escuelas en el contexto de la COVID-19, basado en el [marco global para la reapertura de escuelas \(en inglés\)](#), para promover el acceso a la educación para los más vulnerables, incluyendo las niñas, niños y adolescentes refugiados y migrantes. Con el apoyo del Fondo La Educación No Puede Esperar, los socios desarrollaron un estudio para mejorar la disponibilidad de datos fiables y oportunos sobre niñas, niños y adolescentes refugiados y migrantes en Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Guatemala, y organizaron un diálogo virtual y un taller regional sobre políticas y marcos normativos para garantizar el acceso a la educación de niñas, niños y adolescentes refugiados, migrantes y vulnerables. Por último, el Sector de Educación lanzó una campaña de información dirigida a las familias para apoyar la difusión de la tabla de equivalencias del Convenio Andrés Bello (CAB) para apoyar el derecho a la educación en el contexto de la movilidad humana. La campaña se dirigió a estudiantes, madres y padres, tutores o representantes, autoridades migratorias, puestos de control fronterizo, consulados, embajadas, funcionarios de los Ministerios de Educación y Sanidad, directoras y directores de centros educativos, instituciones de bienestar familiar, hospitales y puestos de salud, coordinadores de zonas de acogida, organizaciones educativas internacionales públicas y privadas, fundaciones y ONG de apoyo a las personas refugiadas y migrantes.

1 RMRP 2020 <https://data2.unhcr.org/en/documents/details/74747>

2 Instituto de Estadística de la UNESCO <http://data.uis.unesco.org/#> (en inglés)

3 Nota de orientación regional para los Ministerios de Educación <https://www.unicef.org/lac/media/14316/file> ; Nota de orientación regional para la administración escolar: <https://www.unicef.org/lac/en/media/14691/file> (en inglés)

Lecciones aprendidas

La situación generada por la COVID-19 demostró que los sistemas educativos de la región se enfrentan a serias dificultades en la planificación de contingencias para la educación en situaciones de emergencia, independientemente de la naturaleza o la causa de la emergencia. Entre estas brechas se encuentran las dificultades para aplicar medidas y acciones de asistencia e integración a nivel local, en consonancia con las políticas nacionales, o para que los gobiernos alineen sus políticas con las directrices regionales mencionadas anteriormente para la regularización y el logro educativo del sector estudiantil de las personas refugiadas y migrantes. La pandemia agravó las disparidades entre los estudiantes de diferentes orígenes sociales en el acceso a los sistemas educativos y para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en particular, y erosionó los logros anteriores en materia de derechos educativos, haciendo que los estudiantes refugiados y migrantes sean aún más invisibles. Esto puso de manifiesto la necesidad de una mayor cooperación intersectorial en el cuidado y seguimiento de niñas y niños, así como de estrategias integrales dirigidas a mejorar el papel de las familias en la protección social.

Situación

El continente americano se convirtió en uno de los epicentros de la pandemia mundial de COVID-19, ya que la pandemia puso de manifiesto las deficiencias existentes en los países de América Latina y el Caribe en materia de preparación y respuesta a las emergencias de salud, al tiempo que afectó a una serie de sistemas sociales, económicos, ecológicos y sanitarios. A 31 de diciembre de 2020, el continente americano lideraba el número de casos confirmados de COVID-19 y de muertes: la OMS informó de un total de 35.511.445 casos y 858.406 muertes para el continente americano, de un total de 81.592.364 casos y 1.801.160 muertes a nivel mundial. El trabajo del Sector Regional de Salud se vio especialmente afectado por la pandemia de COVID-19, debido a las presiones sobre los sistemas de salud, las restricciones de movilidad y los efectos sobre las economías locales y nacionales. La pandemia dio lugar a una mayor demanda de servicios de salud que se produjo simultáneamente con medidas de cierre que afectaron a los servicios esenciales y provocaron graves restricciones de acceso. Dado que el personal de salud se centró en la respuesta a COVID-19, las comunidades de acogida y las personas refugiadas y migrantes se enfrentaron a limitaciones para recibir diagnósticos, hospitalización y cuidados intensivos para otras dolencias. Las restricciones sociales y de movilidad, incluidas las cuarentenas, limitaron la prestación de servicios y suministros de salud esenciales, así como el acceso a los programas de salud pública en los niveles primarios, incluyendo la salud materno-infantil, la salud sexual y reproductiva (SSR), los servicios de planificación familiar, las infecciones de transmisión sexual (ITS), la gestión clínica de la violación, el dengue, la tuberculosis (TB), la malaria y el VIH-SIDA, entre otros. El cierre de las fronteras como parte de las medidas de control de la pandemia contribuyó al aumento del número de personas refugiadas y migrantes sin hogar o en albergues superpoblados, sin acceso adecuado a los equipos de protección personal (EPP) o a la capacidad de aplicar el distanciamiento físico para prevenir y controlar la propagación de la COVID-19. Asimismo, se informó de las dificultades para realizar cribados, triajes y diagnósticos, debido al número insuficiente de personal de salud en las ciudades cercanas a los puntos de entrada de la frontera.

Respuesta

El Sector Regional de Salud reforzó la coordinación y la comunicación con los países de acogida mediante la inclusión de los líderes y colíderes de los Sectores de Salud de las Plataformas Nacionales en sesiones periódicas a nivel regional, así como en sesiones específicas sobre intervenciones de salud para personas en situación de vulnerabilidad. Se llevó

a cabo la promoción con las autoridades de salud nacionales para incluir a las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en sus planes de respuesta. Se compartieron recomendaciones entre los países de acogida para garantizar el acceso a servicios de salud para diagnóstico y tratamiento, así como la aplicación de medidas de salud pública. El Sector de Salud también reforzó la capacidad de los Sectores Nacionales de Salud en temas específicos que fueron identificados como prioritarios a través de una consulta regional virtual. El Sector Regional y los Sectores de Salud de las Plataformas Nacionales celebraron tres sesiones técnicas sobre Salud Mental, SSR y Violencia Basada en Género (VBG). Por último, el Sector Regional profundizó en la coordinación con otros sectores y difundió orientaciones técnicas de salud para la puesta en marcha y el funcionamiento de albergues temporales y lugares alternativos de alojamiento para la cuarentena y el aislamiento.

Lecciones aprendidas

El Sector Regional de Salud identificó varias acciones recomendadas para responder a los desafíos relacionados con la COVID-19. En primer lugar, el Sector identificó la necesidad de que las plataformas regionales y nacionales de la R4V coordinen con los sistemas nacionales de respuesta a emergencias, especialmente en contextos de alta demanda de servicios esenciales. Otra recomendación fue la celebración de reuniones temáticas y técnicas para identificar y reforzar las capacidades en áreas técnicas clave para los grupos nacionales de salud. También surgió la necesidad de ajustar las respuestas de salud nacionales a los diferentes tipos de sistemas de salud y a la dinámica de los flujos mixtos procedentes de Venezuela. El Sector destacó la necesidad de identificar los problemas de salud que requieren una gestión especial y la formación del personal de salud a nivel nacional. Además, se planteó la necesidad de reforzar la coordinación entre los sectores de salud y detección, para abordar las necesidades de salud con un enfoque integral basado en la centralidad de la protección y la salud como derecho humano. El Sector identificó la necesidad de abogar por la movilización de recursos financieros para mantener las intervenciones a largo plazo. Las lecciones aprendidas también incluyen la importancia de abogar por la adopción de servicios específicos y mejores prácticas, incluyendo protocolos y formularios o tarjetas de consulta, por ejemplo, para la atención de las mujeres embarazadas, y sistemas de seguimiento de los servicios básicos de salud que pueden incluir la inmunización, la prevención y los diagnósticos relacionados con la COVID-19 para las personas refugiadas y migrantes. Por último, el Sector Regional de Salud identificó la necesidad de reforzar las medidas de prevención y contención de COVID-19, incluso entre los equipos e instituciones que trabajan en la respuesta a la emergencia.



Situación

Desde marzo de 2020, con el inicio de la pandemia de COVID-19, muchas rutas de tránsito regulares se vieron afectadas por el cierre de fronteras y las restricciones de circulación. Esto significó que las personas refugiadas y migrantes se vieron obligadas a la irregularidad para emprender sus viajes. Como muchas personas de Venezuela carecían de medios económicos para pagar un transporte seguro, y en vista de los crecientes niveles de indigencia resultantes de las graves repercusiones económicas de la pandemia de COVID-19, un número cada vez mayor recurrió a formas de viaje irregulares y de alto riesgo, como los desplazamientos a pie, en los que los riesgos de exposición a la VBG, la trata de personas o el contrabando agravaban su ya desesperada situación. Desde agosto de 2020, los países de la región empezaron a reabrir gradualmente sus fronteras y a relajar las restricciones de viaje, lo que también provocó un aumento de los flujos de personas refugiadas y migrantes deseosas de reanudar sus desplazamientos en la última parte del año. Aunque la mayoría de las actividades de transporte humanitario en la región se suspendieron debido a las restricciones de viaje vigentes durante la pandemia, las necesidades se mantuvieron e incluso aumentaron, debido a los continuos movimientos de personas refugiadas y migrantes y su consiguiente exposición a los riesgos de protección y salud, y al aumento de las operaciones de las redes delictivas

Respuesta

Como consecuencia del drástico cambio de contexto provocado por la pandemia de COVID-19, las prioridades del sector de Transporte Humanitario tuvieron que ser adaptadas en el RMRP 2020 revisado. Para ajustarse a las restricciones nacionales de circulación vigentes para evitar la propagación del virus, el Sector suspendió la prestación de servicios de transporte de frontera a frontera, especialmente de abril a septiembre, durante la fase más estricta. En cambio, la respuesta se centró en el transporte para los casos de protección urgente (por ejemplo, el transporte de víctimas de VBG o de trata de personas desde el hogar hasta los albergues especializados) o el apoyo al transporte para facilitar la reunificación familiar. Además, se proporcionaron vales de transporte (CVA) para ayudar a las personas refugiadas y migrantes con necesidad de movilidad a obtener bienes y servicios esenciales y otro tipo de asistencia, de acuerdo con las restricciones de viaje. La respuesta se dio a través de 346 actividades, la mayoría de las cuales se llevaron a cabo entre octubre y diciembre. Alrededor del 46% de estas actividades se llevaron a cabo en Colombia, seguida de cerca por Ecuador y Perú, países por los que transitaban la mayoría de las personas refugiadas

y migrantes de Venezuela. El transporte humanitario de personas de Venezuela también se llevó a cabo en el Cono Sur y en Guyana.

Lecciones aprendidas

La ausencia de normas acordadas sobre la facilitación del transporte humanitario para las personas refugiadas y migrantes en situación irregular constituyó un reto para la respuesta en 2020, dado que las personas que viajan de forma irregular suelen ser las más vulnerables a los riesgos de protección y, por tanto, las que más necesitan el transporte humanitario. En 2021, el sector de Transporte Humanitario regional tratará de dar prioridad a la elaboración de directrices sobre el transporte humanitario. Asimismo, como parte de los servicios humanitarios, debe reforzarse la coordinación con los gobiernos locales para establecer acuerdos para el tránsito y la recepción de las personas refugiadas y migrantes beneficiarias de los servicios de transporte humanitario. Además, el cierre de las fronteras constituyó un reto, ya que excluyó la posibilidad de proporcionar transporte humanitario de frontera a frontera. También hubo restricciones para la movilidad intermunicipal (que varían entre los gobiernos locales) como medida de contención a COVID-19. Por último, la falta de financiamiento para la respuesta de este sector impidió una mayor cobertura y limitó la capacidad de respuesta a las necesidades identificadas.



Situación

Las medidas adoptadas para mitigar la propagación de la COVID-19 produjeron una contracción económica sin precedentes y tuvieron un fuerte impacto en el mercado laboral. Se calcula que [se perdieron 114 millones de puestos de trabajo en todo el mundo \(en inglés\)](#), hubo una gran reducción de la jornada laboral y empresas de todos los tamaños se vieron obligadas a cerrar temporal o permanentemente. Las personas que realizan trabajos domésticos y las personas que trabajan en la economía informal fueron las más afectadas entre las personas refugiadas y trabajadoras migrantes de Venezuela⁴. La participación de las personas refugiadas y migrantes trabajadoras en la economía informal está estrechamente relacionada con su situación migratoria, ya que las que se encuentran en situación irregular suelen carecer de los documentos necesarios para participar en la economía formal. El sector informal siempre se ha caracterizado por la falta de acceso a la protección social, lo que ha provocado que las personas que trabajan de manera informal queden excluidas de los planes nacionales de ayuda de emergencia, lo que aumenta su vulnerabilidad. Algunos países -como Argentina, Chile, México y Perú- incluyeron al personal de salud venezolano y de otros países en sus planes de respuesta para unirse a la lucha contra la COVID-19. Este personal de salud extranjero, así como el que trabaja en el sector agrícola y en la distribución de alimentos, se considera como empleo “esencial”, lo que puso de manifiesto la contribución de las poblaciones de personas refugiadas y migrantes a las economías de los países de acogida y a la mitigación de COVID-19. Sin embargo, esto también puso de manifiesto su desprotección laboral, un problema que sigue exigiendo medidas urgentes para regularizar a las personas con trabajo irregular, proteger sus derechos laborales y formalizar su trabajo.

Respuesta

En los países en los que el personal de salud extranjero podía participar en los planes nacionales de respuesta a COVID-19, entre ellos Argentina, Chile, México y Perú, los socios de la R4V ayudaron a identificar a trabajadoras y trabajadores sanitarios entre las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, a vincularlos a esas respuestas del sistema sanitario nacional y a tramitar los procesos de documentación y recertificación profesional para apoyar su inserción laboral. Mientras tanto, en 2020 el Sector Regional de Integración trabajó en la adopción de una [estrategia de integración socioeconómica](#) para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela y sus comunidades de acogida, que se adaptó al contexto de COVID-19. La herramienta técnica procuró servir de

recurso para orientar a los países en la promoción de la integración social y económica de esta población y en la construcción y/o fortalecimiento de mecanismos regionales como el Proceso de Quito, CARICOM y MERCOSUR. En el contexto de la pandemia mundial, el Sector elaboró los documentos técnicos⁵ para analizar los impactos de la COVID-19 en el mercado laboral y sus consecuencias para las personas refugiadas y migrantes. Asimismo, se difundieron mensajes clave en forma de tarjetas sociales para sensibilizar a los gobiernos, sector empresarial, medios de comunicación y población en general sobre cómo mitigar los efectos de COVID-19 en el mercado laboral.

El Sector también inició un análisis de las medidas sociales y económicas adoptadas por los gobiernos de 9 países de la región que afectan a las personas refugiadas y migrantes, con el objetivo de elaborar recomendaciones para políticas y respuestas más inclusivas. Además, el Sector identificó y compartió con las plataformas nacionales -incluso mediante su publicación en la página web de la R4V- diversas herramientas, buenas prácticas y oportunidades de formación para promover los programas de asistencia con dinero en efectivo y cupones, y facilitó el intercambio de mejores prácticas entre los países, para reforzar las respectivas respuestas nacionales.

Lecciones aprendidas

En 2021, se contratará a más socios para que se unan al Sector Regional de Integración, especialmente a las organizaciones de la sociedad civil, para reforzar y dinamizar sus iniciativas. Es necesaria una coordinación más estrecha con las plataformas nacionales, con el fin de crear canales de comunicación más eficaces para que el sector regional responda a las peticiones nacionales y locales sobre sus necesidades, y para proporcionar una orientación temática más directa. El Sector también identificó la sobrecarga de seminarios web disponibles como un reto para la construcción de un nuevo intercambio para un público objetivo que ya está abrumado con este tipo de actividades. El Sector trabajará para establecer más sinergias con otros sectores para reforzar las intervenciones.

En cuanto a las cuestiones de fondo que obstaculizan la integración local, el Sector de Integración se centrará en la importancia de los procesos de regularización y documentación para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, y trabajará con los gobiernos de acogida para promover iniciativas regionales como las destinadas a crear una red interconectada de trabajadores de los servicios públicos de empleo y a crear un plan regional de reconocimiento de competencias técnicas (como en el caso del personal de salud).

4 Sector de Integración Regional, “El impacto de COVID-19 en el mercado laboral y en las personas refugiadas y migrantes de Venezuela”, abril de 2020, <https://r4v.info/es/documents/details/75318>

5 Ibid., y <https://r4v.info/es/documents/details/77328>

Situación

La crisis de COVID-19 puso a las personas refugiadas y migrantes en mayor riesgo de sufrir deficiencias nutricionales en 2020. Entre los factores que contribuyen al deterioro de su estado nutricional y a la desnutrición se encuentran la pérdida de empleo y de ingresos, el acceso limitado o nulo a diversos alimentos en cantidades suficientes (inseguridad alimentaria) y el acceso limitado a los servicios de salud y de nutrición para prevenir y tratar la desnutrición debido a la interrupción de los servicios de salud y al temor a contraer la COVID-19. Estas precarias condiciones afectan especialmente a las personas refugiadas y migrantes más vulnerables de Venezuela: bebés, niñas y niños pequeños y mujeres embarazadas y lactantes, que corren un mayor riesgo de desnutrición, infección y muerte. Debido a sus necesidades nutricionales muy específicas y a su sistema inmunitario poco desarrollado, los bebés lactantes, niñas y niños pequeños que padecen malnutrición (desnutrición o carencia de micronutrientes) se enfrentan a un mayor riesgo de muerte por enfermedades infecciosas y a un menor desarrollo físico y mental. Las mujeres desnutridas corren un mayor riesgo de morir durante el parto y de dar a luz a un bebé con bajo peso o con problemas mentales.

Respuesta

La principal prioridad del Sector Regional de Nutrición para 2021 era garantizar el acceso inmediato y regular a los servicios de nutrición para los grupos vulnerables con el fin de prevenir y abordar la desnutrición, al tiempo que se adaptaban las actividades inicialmente previstas a la pandemia: ampliación de los servicios de nutrición para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela que viven en albergues espontáneos; comunicación y difusión de recomendaciones clave en las redes sociales y otros medios de comunicación para informar sobre las prácticas de lactancia materna segura para las madres refugiadas y migrantes diagnosticadas con COVID-19; uso de EPP mientras se asesora a las cuidadoras sobre la alimentación de bebés, niñas y niños pequeños y se gestionan los casos de desnutrición aguda en niñas y niños menores de cinco años; suministro de polvos de micronutrientes múltiples para mejorar la calidad de las dietas de niñas y niños pequeños; y suministro de suplementos de vitaminas y minerales a las mujeres embarazadas y lactantes para prevenir las deficiencias de micronutrientes. Entre los logros alcanzados se encuentra la adaptación de las actividades de nutrición a los diversos contextos de la COVID-19, lo que permitió a los socios de la R4V en la región llegar a los grupos vulnerables al tiempo que se tomaban medidas de seguridad y se reducía el riesgo de infección. La adaptación de los servicios de atención prenatal al contexto de la COVID-19 permitió que las mujeres embarazadas siguieran teniendo acceso a consejería sanitaria y nutricional y a micronutrientes.

Las adaptaciones también incluyeron la formación de profesionales de la salud y de trabajadores comunitarios que atienden las necesidades de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela. Aunque todavía hay que reforzar las capacidades en este sentido en 2021, esto supuso una oportunidad para reducir la ansiedad y la preocupación por los riesgos de infección relacionados con las actividades de nutrición. En los casos en los que la rotación de personal en los servicios de salud fue un reto, se llevaron a cabo sesiones de formación periódicas con el nuevo personal de guardia para evitar la pérdida de capacidad y la interrupción de los servicios en relación con la identificación y el tratamiento de la desnutrición aguda. La coordinación con otros sectores, especialmente con Salud, WASH y Seguridad Alimentaria, fue clave para garantizar la convergencia de esfuerzos (mejora del acceso a servicios de salud, agua potable y alimentos). Un ejemplo de ello fue la articulación de sus actividades de nutrición con las cocinas escolares de la comunidad para mejorar la ingesta dietética utilizando alimentos locales. Desde el nivel regional, se proporcionó apoyo técnico en la planificación de las respuestas en materia de nutrición, haciendo hincapié en las actividades en el contexto de COVID-19. Se prepararon y compartieron con las plataformas nacionales notas orientativas sobre cómo el sector de la nutrición podría unir fuerzas con los sectores de Salud, WASH y Seguridad Alimentaria, teniendo en cuenta el contexto de COVID-19.

Lecciones aprendidas

Los principales retos a los que se enfrentó la respuesta del Sector Nutrición fueron los cierres y las restricciones relacionadas con la COVID-19, que afectaron la capacidad de los socios de la R4V para llevar a cabo las actividades de nutrición planificadas (entre otras cosas, debido a los graves problemas logísticos para llegar directamente a las familias que se desplazaban y proporcionar consejería cara a cara); la repentina y urgente necesidad de aumentar las capacidades de los socios de la R4V para adaptar y llevar a cabo las actividades de nutrición en el contexto de COVID-19; la rotación de personal en los servicios de salud y los limitados fondos para la respuesta de nutrición. Entre las importantes lecciones aprendidas de la respuesta del RMRP 2020 se encuentra la necesidad de seguir reforzando y ampliando las capacidades en relación con las adaptaciones programáticas de las actividades de nutrición al contexto de la COVID-19 para las personas refugiadas y migrantes en los puntos fronterizos, en tránsito y en las comunidades de acogida, y de aumentar la visibilidad de las actividades de nutrición, su importancia, su valor añadido y su impacto para salvar vidas, con el fin de aumentar las posibilidades de movilización de recursos. En 2021 se necesitará una mayor coordinación y apoyo del nivel regional en este sentido.

Situación

La crisis de COVID-19 aumentó y diversificó la necesidad de artículos no alimentarios (NFI por sus siglas en inglés) de varias maneras. En primer lugar, las personas refugiadas y migrantes en tránsito y las que tomaban rutas alternativas a las zonas fronterizas, con menor disponibilidad de albergues en el camino, necesitaban kits de albergue de emergencia y de artículos domésticos esenciales. Entre ellos se encontraban los materiales para asegurar el distanciamiento físico entre individuos u hogares para prevenir la transmisión, los EPP y los kits de “preparación para el invierno” en climas fríos, especialmente cuando los albergues se vuelven menos disponibles debido a las limitaciones de capacidad. Había una mayor necesidad de artículos de higiene, jabón y otros productos de limpieza y desinfección para prevenir infecciones. Además, debido al cierre de las escuelas, hubo una mayor necesidad de materiales y equipos educativos para que las niñas y niños los utilizaran en casa y pudieran acceder a la educación, incluso de forma virtual. Debido al aumento de la tasa de desalojos a lo largo del año, como consecuencia de la menor capacidad de las personas refugiadas y migrantes para pagar los alquileres, hubo un mayor número de personas sin hogar y, por tanto, una mayor necesidad de proporcionar artículos domésticos esenciales, como mantas y ropa. Por último, la pérdida de los medios de vida dejó a muchas personas refugiadas y migrantes sin ingresos, lo que significó una reducción de la capacidad para comprar artículos de primera necesidad, así como suministros específicos contra la COVID-19, lo que aumentó su dependencia en la ayuda de los actores de la R4V en materia de NFI.

Respuesta

La estrategia de distribución e implementación de artículos domésticos se redefinió debido a la pandemia, con un claro aumento y diversificación de los artículos distribuidos. La integración de la provisión de artículos de salud e higiene siguiendo las recomendaciones de la OMS, en particular, la distribución de EPP fue clave. Los kits de NFI se adaptaron a las necesidades cambiantes de las personas refugiadas y migrantes en tránsito y en los albergues, y se impulsó el suministro regular de NFI dada la necesidad de aumentar el volumen de las distribuciones, ya que había más personas que necesitaban NFI, y la gente necesitaba más NFI debido al impacto económico de la pandemia. Los lugares de distribución de los NFI se adaptaron para cumplir con las directrices de salud, como garantizar el distanciamiento físico en las filas. También se dio prioridad a la asistencia en efectivo y con cupones (CVA), dadas las restricciones existentes que impedían la posibilidad de realizar distribuciones físicas en algunos lugares, y con el fin de seguir las

recomendaciones de salud. La distribución de artículos de primera necesidad en las zonas fronterizas y para las personas en tránsito disminuyó durante los períodos de cierre, pero estas actividades se reiniciaron durante el último trimestre del año, con la relajación de las medidas tras las primeras oleadas de casos de COVID-19. De las 3.377 actividades que componen la respuesta de NFI a lo largo del año, más del 45% se llevaron a cabo en Ecuador, seguido de Colombia y Brasil.

Lecciones aprendidas

Los principales retos a los que se enfrentó el sector regional de NFI durante 2020 se debieron a las restricciones en el tamaño de las multitudes y las consiguientes limitaciones en las distribuciones físicas. Sin embargo, este problema se abordó dando prioridad a la asistencia en efectivo y con cupones, incluida la asistencia en efectivo polivalente, lo que aumentó la eficacia de la prestación de servicios, al tiempo que apoyó a los mercados locales y evitó la propagación de la COVID-19. Tras las consultas con los sectores pertinentes, en particular, Educación, Salud, Alojamiento y WASH, se acordó integrar las actividades de NFI en los sectores respectivos para 2021. Se espera que esto sea un avance positivo, especialmente para el seguimiento, ya que permitirá a cada sector supervisar la entrega de NFI específicos en su propio ámbito.

Situación

En 2020, la situación humanitaria de las personas refugiadas y migrantes procedentes de Venezuela seguía siendo grave y afectaba a millones de personas vulnerables en tránsito y en los países de destino. Las mujeres, las niñas y los niños, las poblaciones indígenas y las personas con discapacidades soportaron la mayor carga de la pandemia de COVID-19, en términos de impactos relacionados con la protección vinculados al acceso a servicios clave, desalojos y restricciones de movimiento, entre otros.

Aunque los miembros del Sector de Protección llevaron a cabo las actividades planificadas del RMRP, los efectos de la pandemia de COVID-19 y las limitaciones de recursos comprometieron la prestación de servicios de protección clave, incluida la protección y la derivación de casos. Los gobiernos y los socios de la R4V adaptaron la prestación de servicios a modalidades remotas. El cierre de las fronteras y las restricciones a la circulación, así como los cierres y las medidas económicas, afectaron enormemente a las opciones de medios de vida y al acceso a servicios públicos. El Sector y sus miembros observaron graves problemas de protección, relacionados con la vivienda y los desalojos forzosos, las condiciones de salud mental y las limitaciones de acceso al territorio, los procedimientos de asilo y los acuerdos de alojamiento alternativo. Esta situación dejó a miles de personas sin otra alternativa que considerar el regreso a su país de origen en condiciones precarias, exponiéndolas a riesgos de protección aún mayores, como la VBG y la trata de personas. Después de que algunos países suavizaron las restricciones, se registraron nuevos flujos de salida de Venezuela, principalmente a través de puntos de entrada irregulares, ya que las fronteras seguían cerradas, mientras que algunos Estados reforzaron las medidas para frenar los movimientos irregulares, a veces con el despliegue de la policía y las fuerzas armadas.

Respuesta

La estrategia del Sector Regional de Protección se centra en cuatro prioridades: 1) acceso a la regularización, documentación, territorio y asilo; 2) prestación de servicios de protección críticos; 3) inclusión efectiva de las personas refugiadas y migrantes en los sistemas nacionales de protección; y 4) seguimiento de los marcos jurídicos/normativos e institucionales relacionados con la mitigación y la reducción de los impactos de protección de COVID-19. El importante aumento de los desalojos exigía una respuesta oportuna y global. El Sector, junto con la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), llevó a cabo una [encuesta regional](#) sobre desalojos que llegó a 1.021 hogares de siete países y

que sirvió para mejorar el intercambio de información y el análisis entre sectores, trazar una ruta de promoción para abordar las necesidades urgentes e identificar soluciones a largo plazo. Para mitigar los riesgos de desalojo identificados a través de la encuesta, el Sector elaboró una [caja de herramientas regional sobre desalojos](#) con orientaciones jurídicas, mapeo de buenas prácticas y herramientas de comunicación y promoción. El Sector también organizó 21 debates en grupo y entrevistas a profundidad con miembros de poblaciones indígenas, trabajadores del sexo y personas desalojadas de nueve países, con el fin de evaluar el impacto de COVID-19 en los grupos de población de mayor riesgo de la región. Junto con los agentes de protección de Brasil, Colombia y Guyana, el Sector de Protección regional elaboró un plan de trabajo para abordar y mitigar los riesgos de protección de los pueblos indígenas. El Sector también organizó sesiones de información sobre el país de origen, a las que asistieron más de 600 personas, en las que la OACDH y las ONG de Venezuela presentaron información sobre la situación de la protección dentro de Venezuela. El Sector también se asoció con actores regionales estratégicos como la OEA, la CIDH, la Coalición LAC RMD y la Coalición por Venezuela, para abogar por la protección y la prevención de las violaciones de derechos y por respuestas y servicios oportunos y eficaces para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela. Con el apoyo técnico del IMWG, el Sector [mapeó las buenas prácticas](#) en políticas públicas para la mitigación de los impactos de la COVID-19 en 15 países, y desarrolló una [herramienta para monitorear la situación en las fronteras](#) con el objetivo de proveer información actualizada a lo largo de las rutas migratorias y de desplazamiento, que será lanzada en el segundo semestre de 2021. Por último, el Sector publicó varios [materiales informativos](#) para sensibilizar y proporcionar información crítica a las personas refugiadas y migrantes.

Lecciones aprendidas

Impulsado también por el impacto de las medidas restrictivas para frenar la propagación de la COVID-19, el Sector adaptó su enfoque en la prestación de asistencia a acciones más estructurales como la promoción, la creación de capacidades y la coordinación con los principales actores regionales. El Sector también categorizó al problema de los desalojos como una de las consecuencias más graves de la pandemia de COVID-19 y desarrolló herramientas para aumentar la capacidad y la calidad de la respuesta. Se avanzó en la promoción de una mayor coherencia entre el sector y los tres subsectores (Violencia Basada en Género, Protección a la Niñez y Trata y Tráfico de Personas). En cuanto a la incorporación de la perspectiva de género, el Sector trabajó para

garantizar que las necesidades específicas de mujeres, hombres, niñas, niños y personas LGBTIQ+ se reflejen y se incluyan en el análisis y la respuesta de protección. Un ejemplo de ello está relacionado con la encuesta regional sobre desalojos, que puso de manifiesto las preocupaciones específicas de protección de esta población, concretamente de las mujeres embarazadas y lactantes. Asimismo, el debate y los análisis internos sobre las repercusiones de la COVID-19 abordaron los riesgos específicos para las mujeres que trabajan en la industria del sexo en la región (especialmente las mujeres trans). Por último, el desarrollo de procesos de consulta con los miembros y los colíderes nacionales y subregionales reforzó la apropiación y la coherencia de la respuesta. En cuanto a los retos, el Sector se enfrentó a la falta de financiamiento adecuada para las actividades de coordinación, así como para las actividades de protección de sus miembros. La adaptación de los servicios de protección debido a las medidas de COVID-19 también planteó retos adicionales para seguir prestando asistencia a las poblaciones vulnerables. Aunque en 2020 se desarrollaron algunas acciones intersectoriales, se espera que la colaboración intersectorial mejore aún más en 2021 (incluso con alojamiento, integración y CVA). Por último, la eliminación de las lagunas relacionadas con la prestación de servicios a las personas sobrevivientes de traumas, la mejora de la asistencia jurídica y la necesidad de conocer a fondo los riesgos que corren los niños varones, los hombres adolescentes y las personas refugiadas y migrantes sin hogar serán una de las prioridades del Sector para 2021. En concreto, las necesidades de las personas refugiadas y migrantes sin hogar (resultantes de los desalojos) se han priorizado en la respuesta de 2021, y el Sector abogó por la inclusión de los niños varones y adolescentes en las prioridades de 2021 del Subsector de Protección a la Niñez para garantizar que las necesidades de esta población se aborden adecuadamente.



Situación

Las medidas de contención de COVID-19 -como las restricciones a la libertad de circulación, las medidas de confinamiento y la consiguiente pérdida de medios de vida, los desalojos y desplazamientos irregulares- aumentaron el riesgo de VBG para las personas refugiadas y migrantes. Las mujeres, las niñas y las personas de identidad de género y orientación sexual diversas, por ser más vulnerables a violaciones y agresiones sexuales, a menudo se vieron obligadas a mantener relaciones sexuales de supervivencia y experimentaron diversas formas de explotación sexual. Debido al estrés y la incertidumbre añadidos, también corrieron un mayor riesgo de sufrir violencia física, emocional y sexual a manos de sus parejas. [Varios países](#) informaron de un 50% (o incluso mayor) aumento de los incidentes de VBG. A pesar del aumento de la vulnerabilidad, los responsables se enfrentaron al reto de mitigar los riesgos de la violencia basada en género para las personas confinadas en casa con parejas violentas, que buscan trabajo o que no tienen otra opción que considerar el regreso a Venezuela a pesar del cierre de las fronteras. Las mujeres y las niñas también se enfrentaron a obstáculos críticos para acceder a atención humanitaria, ya que los centros de salud estaban sobrecargados con la respuesta de COVID-19, otros servicios redujeron su horario de funcionamiento o se administraron a distancia y requirieron el acceso a tecnología que no es accesible para la mayoría de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela. Por ello, las mujeres y las niñas -incluidas las víctimas de VBG- tuvieron menos posibilidades de recibir atención médica, incluidos los servicios de salud reproductiva, o de acceder a servicios de apoyo psicosocial, justicia y protección.

Respuesta

En 2020, el subsector de VBG priorizó el apoyo a la continuidad de los servicios humanitarios de VBG y la inclusión de la programación de VBG en la respuesta. Los coordinadores continuaron con la promoción a nivel regional y apoyaron las iniciativas de creación de capacidades de los especialistas en VBG y de los que no lo son. La respuesta se centró en tres áreas principales: 1) coordinación y creación de capacidades; 2) orientación técnica; y 3) mitigación del riesgo de violencia basada en género. Por lo que respecta a la coordinación y el desarrollo de capacidades, justo antes del inicio de la pandemia, el subsector organizó actividades de desarrollo de capacidades para mejorar las competencias de coordinación y programación de VBG de 37 líderes y puntos focales del subsector de VBG de 10 países. El subsector regional colaboró con los subsectores nacionales de Colombia, Ecuador, Guyana y Trinidad y Tobago para desarrollar vías de derivación adaptadas a las realidades de la COVID-19 y ayudó a completar los Procedimientos Operativos Estándar (POE) para la prestación de servicios a las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Paraguay, Ecuador y

Bogotá. Otros esfuerzos para desarrollar la capacidad incluyeron formaciones virtuales para prestar atención a las personas adolescentes que se desplazan y la gestión de casos de VBG a distancia. El Subsector elaboró unas orientaciones técnicas para la prestación de servicios contra la violencia basada en género en el contexto de la COVID-19, que incluyen mensajes y recomendaciones clave sobre la VBG y la COVID-19, consejos para los planes de contingencia y orientaciones para el mapeo y la prestación de servicios a distancia. También se creó un manual para especialistas no especializados en VBG sobre el tratamiento de las revelaciones y la derivación ética de las víctimas de VBG, y se redactó un documento de orientación para que el personal de los Espacios de Apoyo pudieran interactuar con las víctimas de VBG miembros de la comunidad LGBTQI+ y ponerlas en contacto con los gestores de casos de VBG de forma ética. En respuesta a los retos que supone la continuidad de la atención a las víctimas, el Subsector elaboró dos manuales completos de apoyo psicosocial a distancia para personas refugiadas y migrantes víctimas de VBG, que contienen herramientas innovadoras de apoyo psicosocial para la gestión de casos de VBG a distancia. Por último, en lo que respecta a la mitigación del riesgo de VBG, el Subsector dio prioridad al trabajo intersectorial: con los Sectores de Transporte Humanitario, NFI y Alojamiento, colaborando para integrar la protección de mujeres y niñas en sus estrategias; y con los actores de la integración, haciendo aportaciones a su estrategia sobre medios de vida y CVA para las mujeres en situación de riesgo, llevando a cabo un proyecto piloto en Ecuador, y elaborando un manual sobre cómo apoyar a las víctimas de VBG y mitigar los riesgos de la misma mediante transferencias de efectivo. En colaboración con los subsectores nacionales, también puso en marcha un estudio plurianual sobre el acceso de las mujeres de Venezuela refugiadas y migrantes a medios de vida en Perú, Ecuador y Colombia, que proporcionará información sobre la relación entre la carga de los cuidados, el hecho de tener acceso únicamente a trabajos de baja cualificación y el hecho de soportar mayores riesgos de VBG.

Lecciones aprendidas

Con el inicio de la pandemia de COVID-19, los desafíos incluyeron: la escasez de fondos, que dificultó que los encargados de la respuesta a la VBG -especialmente las organizaciones comunitarias- invirtieran en tecnología para proporcionar atención a través de modalidades remotas; la falta de EPP de los encargados de la respuesta a la VBG y de los agentes de salud; y la reorientación de los recursos financieros de la salud reproductiva a la respuesta a COVID-19, lo que redujo la disponibilidad de atención para las víctimas. Además, la mitigación de los riesgos de explotación sexual de las mujeres y niñas que viajan por rutas irregulares resultó ser un gran desafío para los agentes humanitarios.

Situación

Con el estallido de la pandemia de la COVID-19, las personas refugiadas y migrantes de Venezuela se enfrentaron a complejas vulnerabilidades debido a las restricciones de viaje y movilidad destinadas a evitar la propagación del virus, lo que las expuso a un mayor riesgo de abuso y explotación, especialmente a las que se encontraban en situación irregular. Sin duda, se trata de un escenario que exacerba las redes de tráfico y trata de personas en la región, así como los retos para identificar, proteger y asistir los casos de personas refugiadas y migrantes abusadas y explotadas, así como para garantizar la investigación y la acusación de los responsables. Los mecanismos de contratación también cambiaron, reduciendo la capacidad de mitigar los riesgos existentes y prevenir adecuadamente estos delitos. La pandemia agravó los problemas para la identificación, protección y asistencia integral de las personas afectadas por estos delitos, ya que las investigaciones y la acusación de los autores -así como el funcionamiento de los mecanismos de coordinación y prevención- quedaron en suspenso o incluso se vieron obstaculizados. Las mujeres, niñas, niños, adolescentes, personas LGBTQI+, pueblos indígenas, afrodescendientes y personas con discapacidad son especialmente vulnerables a la trata y explotación, así como a abusos, extorsión y violencia por parte de los contrabandistas. Además, el reclutamiento en línea por parte de las redes criminales transnacionales que utilizan medios digitales [aumentó significativamente \(reporte en inglés\)](#), en tiempos de la COVID-19.

Respuesta

Las prioridades del subsector durante 2020 se centraron en abordar los obstáculos para proteger y ayudar a las personas refugiadas y migrantes con alto riesgo de ser víctimas de estos delitos. En la dimensión de la prevención, el Subsector compartió resúmenes periódicos de seguimiento de la situación de la pandemia de COVID-19, así como información sobre los nuevos problemas, tendencias y pautas de la trata y el tráfico de seres humanos se elaboraron [mensajes clave](#) sobre el impacto diferenciado de la COVID-19 y los factores de riesgo de la trata y tráfico de personas, y se desarrolló un plan de formación en línea sobre la trata y tráfico de personas, que se aplicará en 2021. En cuanto a la protección, en coordinación con los socios estratégicos, conjuntamente con sus socios nacionales, el Subsector desarrolló POE para la identificación, derivación y protección de las personas con mayor vulnerabilidad a la trata de personas en Ecuador, Perú y Curazao (entre otros), y desarrolló y presentó una investigación de diagnóstico sobre la situación e incidencia de la trata de personas en contextos humanitarios en Sudamérica.

Lecciones aprendidas

A pesar del estallido de la pandemia, el Subsector pudo adaptar sus actividades al contexto de la crisis humanitaria creada por la COVID-19. Se desarrollaron importantes actividades en los ámbitos de protección, prevención, acusación y cooperación, con productos tangibles destinados a proporcionar apoyo técnico a los socios de la R4V en materia de Trata y Tráfico de Personas en el contexto de la COVID-19. El Subsector identificó una fuerte necesidad de fortalecer las acciones y actividades relacionadas con el tema de la trata de personas, así como de [considerar el aumento de los factores de riesgo en el contexto de la COVID-19 tanto para la trata como](#) el tráfico de personas. Por último, como lección aprendida, el Subsector promoverá la adopción y aplicación de acciones basadas en evidencia en 2021.



Situación

Las niñas, niños y adolescentes venezolanos refugiados y migrantes debieron enfrentarse a desafíos durante el tránsito y en sus países de destino debido a la falta de vías seguras para ellos y sus familias. Estuvieron en posiciones de vulnerabilidad y a menudo tuvieron que enfrentarse a diferentes formas de violencia, abuso y abandono, incluido el reclutamiento por parte de grupos armados irregulares y la explotación laboral y sexual. Tuvieron un mayor riesgo de sufrir VBG y exponerse a la trata de personas, contrabando, adopción ilegal y discriminación. Se ha [estimado que, debido al impacto de COVID-19, para junio de 2020](#) (en inglés) uno de cada tres niñas y niños venezolanos refugiados y migrantes pasó la noche con hambre, el 63% estaba matriculado en la escuela, uno de cada cuatro estaba separado de ambos progenitores y hubo un aumento general de la xenofobia hacia las personas refugiadas y migrantes de Venezuela. Los socios de la R4V [identificaron a las niñas y niños separados y no acompañados como uno de los grupos con mayor riesgo de sufrir una serie de problemas de protección](#), como explotación sexual y comercial, trabajo infantil, trata de personas (incluido el reclutamiento forzado por parte de grupos armados irregulares) y niñas, niños y adolescentes sin hogar, así como niñas y niños cuyas familias o ellos mismos fueron desalojados, y niñas y niños que viven en la calle: por estas razones, estos grupos serán una prioridad en 2021.

Respuesta

El Subsector Regional de Protección de la Infancia (CP, por sus siglas en inglés) centró sus esfuerzos en el apoyo a los socios nacionales de CP para garantizar que los sistemas adecuados y los servicios de protección, apoyo psicosocial y justicia coordinados y adecuados a la edad estuvieran disponibles y fueran sensibles a las necesidades de niñas, niños y adolescentes refugiados y migrantes, mediante una respuesta estratégica. En primer lugar, el Subsector trabajó en el desarrollo de capacidades en materia de protección de la infancia en el contexto de la COVID-19, a través de una serie de materiales audiovisuales que se elaboraron para abordar la protección de niñas y niños refugiados y migrantes durante la pandemia, y la adaptación de los servicios de protección a formatos virtuales. Más de 600 participantes fueron parte en una serie de [seminarios web](#) sobre las Normas Mínimas de Protección de la Infancia en la Acción Humanitaria, en los que se abordó la atención a niñas y niños refugiados y migrantes, así como el apoyo técnico en los procesos de formación de los subsectores nacionales de protección de la infancia. El Subsector también elaboró una [nota técnica](#) sobre la regularización como condición esencial para la protección integral de los

derechos de niñas y niños en el contexto de la movilidad humana. El Subsector también elaboró directrices para los proveedores de servicios y para los servicios a distancia con el fin de apoyar las plataformas nacionales de la R4V para mejorar la prevención y la respuesta a niñas, niños y adolescentes víctimas de VBG, garantizando que los servicios de VBG sean adecuados para niñas y niños y sensibles a su género. Por último, el Subsector abogó por un protocolo o mecanismo dentro del Proceso de Quito para establecer directrices regionales para la protección de niñas y niños en movimiento, incluyendo la organización de grupos de consultas regionales y nacionales para preparar un borrador. También se organizaron eventos a distancia -como el Panel de Alto Nivel sobre niñas y niños venezolanos refugiados y migrantes- para incidir en la situación de la niñas, niños y adolescentes, sus necesidades y la respuesta requerida.

Lecciones aprendidas

Según el Subsector, en 2021 se necesita un mayor esfuerzo para hacer visible la situación de las niñas y niños refugiadas y migrantes de Venezuela, ya que no siempre son visibles en los datos e informes, generados a diferentes niveles, y para tomar en cuenta sus necesidades específicas en los procesos de planificación pertinentes. Las niñas y niños separados y no acompañados seguirán siendo una prioridad para el Subsector en 2021, ya que se enfrentan a mayores riesgos de exposición a diferentes formas de violencia, trabajo infantil, reclutamiento forzado y explotación. Por último, es necesario movilizar y acceder a un mayor financiamiento para la protección de la infancia, especialmente para las ONG asociadas al RMRP.

Situación

En 2020, el acceso a la vivienda se convirtió en la segunda mayor necesidad de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela⁶. Las restricciones a los desplazamientos aplicadas por los países de acogida para frenar la propagación de la COVID-19 tuvieron un fuerte impacto en las capacidades de generación de ingresos y en la capacidad de pago de alquileres. Muchas personas refugiadas y migrantes, sobre todo aquellas que se encontraban en situación irregular, no podían permitirse pagar una vivienda, y los [índices de desalojos se dispararon](#). Las personas refugiadas y migrantes de Venezuela que intentaron establecerse tuvieron que recurrir cada vez más a estancias más largas en albergues colectivos temporales. Además, algunos albergues se vieron obligados a no aceptar más personas durante la pandemia para garantizar espacio suficiente para el distanciamiento físico, mientras que otros suspendieron sus operaciones por completo debido a la falta de medidas de prevención y control de infecciones (IPC, por sus siglas en inglés). Los albergues colectivos que permanecieron abiertos redujeron su capacidad de manera significativa. El acceso a la vivienda y a las infraestructuras de los asentamientos siguió siendo una prioridad para garantizar la integración local y las vías seguras hacia soluciones duraderas. Las personas refugiadas y migrantes que residen en asentamientos de alta densidad y bajos ingresos suelen vivir en condiciones de hacinamiento, sin suficiente espacio público, infraestructura y acceso a servicios básicos. Como resultado, las personas refugiadas y migrantes -junto con las comunidades de acogida afectadas- estuvieron aún más expuestas a los riesgos de protección y salud.

Respuesta

A raíz de la COVID-19, el Sector Regional de Alojamiento reajustó sus prioridades para centrarse principalmente en responder a las necesidades de alojamiento derivadas de la pandemia. Se adaptaron albergues colectivos temporales para minimizar el riesgo de transmisión del virus, y se desarrollaron e implementaron nuevos protocolos en estrecha colaboración con los sectores de Salud y WASH, lo que dio como resultado entornos más seguros, pero también redujo la capacidad de alojamiento de estos centros colectivos. Las soluciones alternativas de alojamiento individual, en particular el acceso al alojamiento en hoteles (tanto en especie como a través de ayudas en efectivo y cupones) se integraron durante este periodo, no sólo para compensar la reducida capacidad de alojamiento de los albergues colectivos temporales, sino también para mitigar el

riesgo de desalojo y sus consecuencias, facilitando el acceso al alojamiento a través de ayudas al alquiler, y abogando por el derecho a la vivienda y la seguridad de las personas inquilinas. Un componente clave del plan 2020 hizo hincapié en la necesidad de aumentar las intervenciones de asentamiento con el objetivo de promover la integración local y la coexistencia pacífica entre las personas refugiadas y migrantes de Venezuela y las comunidades de acogida. A lo largo del año, se ha incrementado el número de intervenciones por zonas que proporcionan servicios e infraestructuras comunitarias. Estos proyectos contribuyen a la integración social mediante el acceso a los servicios básicos para reducir las tensiones entre la comunidad de acogida y las personas refugiadas y migrantes de Venezuela. Una contribución importante del sector fue también la puesta en marcha de la infraestructura de asentamiento de emergencia desarrollada para apoyar la construcción y ampliación de las instalaciones de salud relacionadas con la respuesta a la COVID-19.

Lecciones aprendidas

En primer lugar, es necesario concientizar sobre la importancia del acceso a una vivienda adecuada y su repercusión en la salud, la seguridad, la economía y la dignidad de las personas refugiadas y migrantes, determinando la estructura de la interacción social humana. También ha sido importante aumentar la visibilidad de la contribución técnica que el Sector de Alojamiento aporta a otros sectores, como el de Salud, especialmente durante la respuesta a la COVID-19 y la mejora de los espacios asociados a la atención sanitaria y las medidas de prevención de las infecciones por COVID-19. Para reforzar la coordinación en 2021, el manejo de la información y el seguimiento de los impactos relacionados con las actividades de alojamiento y asentamiento serán una prioridad. La superación de las brechas en la respuesta sectorial humanitaria mediante la incorporación de una programación integrada a través de enfoques basados en la zona que aborden los problemas urbanos, facilitando la integración social (acceso a documentación, vivienda, seguridad de las personas inquilinas, medios de vida, servicios básicos e infraestructura comunitaria) también ha sido un punto clave que surgió durante el 2020. Por último, el fortalecimiento de la relación y la generación de sinergias con otros sectores y subsectores de la Plataforma R4V -incluyendo el Grupo de Trabajo de Transferencias Monetarias y los Sectores de Protección e Integración- ha sido clave para reforzar la coordinación.

⁶ GIFMM Colombia: Evaluación Conjunta de Necesidades ante COVID-19 | Julio 2020
Ecuador: GTRM (2020), Evaluación Conjunta de Necesidades. Julio- Agosto 2020.

Situación

Con la pandemia de la COVID-19 aumentaron las necesidades de agua, saneamiento e higiene (WASH, por sus siglas en inglés) en todos los países que acogen a personas refugiadas y migrantes de Venezuela, tanto en los alojamientos como fuera de ellos, así como en las instituciones que prestan servicios de educación, atención a la infancia y salud. Las necesidades en materia de WASH también fueron evidentes en las comunidades de acogida, tanto en lo que respecta a la comunicación de riesgos y la participación de la comunidad (RCCE, por sus siglas en inglés) como al acceso a la infraestructura y los productos de agua, saneamiento e higiene para prevenir la propagación de la COVID-19 y otras enfermedades transmitidas por el agua. Dado que el lavado de manos es una medida preventiva clave, el suministro de agua potable y los productos de higiene se convirtieron en una necesidad y prioridad regional. Las instalaciones comunales de agua y saneamiento fueron un factor de riesgo para la transmisión de la COVID-19, por lo que se aplicaron medidas especiales para evitar una mayor propagación. La distribución de productos de higiene, como jabón, alcohol en gel y artículos para la gestión de la higiene menstrual, se incrementó a nivel comunitario y familiar. Los gobiernos adoptaron medidas de política pública para garantizar servicios adecuados de WASH en algunas zonas, incluidas las zonas vulnerables que acogen a personas refugiadas y migrantes de Venezuela. Las políticas y los planes locales que incluyen las necesidades de WASH de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela fueron y seguirán siendo una prioridad para el Sector de WASH, con el fin de complementar la prestación de servicios y determinar las complementariedades entre los servicios prestados por los gobiernos y los actores de la respuesta de R4V.

Respuesta

Durante la revisión del RMRP, varias de las prioridades regionales del Sector WASH se reajustaron para centrarse principalmente en la respuesta a las necesidades derivadas de la pandemia, tanto en términos de políticas como de prestación de servicios. La respuesta en materia de WASH fue llevada a cabo por 30 socios de la R4V y llegó directamente a 1,1 millones de personas en 8 países, siendo Colombia el país con el mayor número de actividades y de población atendida, seguido de Ecuador y Brasil. Entre las principales prioridades y logros se encuentra el apoyo prestado a la coordinación sectorial e interinstitucional a nivel nacional y regional, centrándose en la priorización de los lugares y comunidades colectivas de mayor riesgo. El Sector Regional prestó apoyo operativo para mejorar la coordinación a nivel nacional. El Sector organizó seminarios web y prestó asistencia técnica directa a las plataformas nacionales para promover el intercambio de buenas prácticas e información técnica. El Sector también trabajó para

prevenir la propagación de la COVID-19 colaborando con los gobiernos nacionales y proporcionando suministros de WASH e IPC, equipos y esfuerzos de desarrollo de capacidades. La RCCE e IPC fueron las principales prioridades de servicio para el Sector de WASH, que se abordaron mediante una estrecha coordinación con otros sectores y grupos transversales como el Grupo de Trabajo CwC/C4D. Las medidas de IPC fueron más allá de los alojamientos, asentamientos y comunidades de acogida, para incluir el apoyo a los centros de salud y educación. Las actividades de servicios incluyeron la instalación de lavamanos, el suministro de agua potable, los servicios de saneamiento (incluida la gestión de desechos sólidos), los suministros de higiene y la prestación de servicios (incluida la gestión de la higiene menstrual). La prestación segura de servicios esenciales de WASH en los alojamientos y en las comunidades de personas refugiadas y migrantes de Venezuela, incluida la prestación de asistencia en efectivo y con cupones (CVA). El Sector de WASH también ofreció formación a 425 participantes sobre la coordinación operativa de WASH, la responsabilidad ante las poblaciones afectadas y la programación basada en el mercado. Por último, el Sector llevó a cabo un mapeo de las medidas de política pública en materia de WASH en 26 países de la región para captar las buenas prácticas previas. Por ello, una de las prioridades en 2021 es desarrollar la agenda de políticas públicas, centrándose en la inclusión de las necesidades de WASH de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en las políticas, planes y presupuestos nacionales y locales.

Lecciones aprendidas

La pandemia de la COVID-19 puso de manifiesto la importancia del agua, saneamiento e higiene (WASH) para las emergencias de salud pública y la prevención de enfermedades, especialmente para las poblaciones vulnerables. La pandemia también subrayó la importancia de los servicios de WASH en las instituciones, como las escuelas, los centros de salud y los espacios amigables para niñas y niños. Reforzar las sinergias con otros sectores seguirá siendo una prioridad para el Sector de WASH, especialmente porque los servicios de WASH contribuyen concretamente a obtener resultados positivos en materia de salud, nutrición, género, protección, alojamiento, integración y educación. Tomando en cuenta el impacto de la pandemia en las niñas y los niños, tanto en las personas refugiadas y migrantes de Venezuela como en las niñas y los niños de la comunidad de acogida, el Sector Regional también dará prioridad a la coordinación con el Sector Educación para garantizar que los servicios de WASH estén disponibles y cumplan con los protocolos de bioseguridad para que las niñas y los niños puedan volver a la escuela y avanzar en su educación. La gestión de la salud e higiene menstrual tanto en las escuelas con niñas adolescentes como fuera de ellas seguirá siendo una necesidad clave y una prioridad para el Sector Regional en 2021.

A person wearing a cap and a mask with a teal overlay. The person is wearing a dark jacket and a cap with glasses on top. The background is blurred, showing other people in similar attire. The text is overlaid on a white rectangular background.

GRUPOS DE TRABAJO REGIONALES Y TEMAS TRANSVERSALES

ASISTENCIA EN EFECTIVO Y CUPONES (CVA)

Prioridades, logros e impacto

Durante 2020, el Grupo de Trabajo de Transferencias Monetarias regional (RCWG, por sus siglas en inglés) reaccionó rápidamente para adaptar su plan de trabajo a las nuevas necesidades y a los diferentes enfoques que requería la crisis de COVID-19. El RCWG garantizó un espacio en línea interinstitucional eficaz e inclusivo para la colaboración con el fin de apoyar a 17 plataformas nacionales y subregionales, 10 sectores y 3 subsectores, y 57 organizaciones que implementan la asistencia con efectivo y cupones (CVA) para atender las necesidades de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, y las respectivas comunidades de acogida en toda la región de América Latina y el Caribe. En concreto, fomentó el diálogo y la colaboración entre las plataformas nacionales y subregionales y los Grupos de Trabajo de Transferencias Monetarias, y colaboró estrechamente con los Sectores Regionales en temas transversales, como [Alojamiento](#) y [Violencia Basada en Género \(en inglés\)](#). El Grupo de Trabajo apoyó los procesos de planificación estratégica de la R4V, como la revisión del [RMRP 2020](#) en respuesta a la [de la COVID-19 \(en inglés\)](#). El Grupo de Trabajo puso en marcha procesos de consulta a través de reuniones mensuales y ad hoc, así como [encuestas en línea](#) abiertas para proporcionar información exhaustiva sobre el alcance del CVA en la respuesta a las necesidades humanitarias y en relación con las soluciones duraderas para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela a los puntos focales de 15 países. En 2020, el Grupo de Trabajo facilitó más de 10 seminarios (webex) para los socios y contribuyó a 7 informes basados en evidencia, estudios de casos, informes de aprendizaje, directrices, mapas e investigaciones producidos por los socios centrados en CVA y las personas refugiadas y migrantes de Venezuela. En colaboración con el Equipo Regional de Manejo de la Información (MI), el Grupo de Trabajo desarrolló un [tablero de mando en línea \(en inglés\)](#) para proporcionar una visión general regional del CVA para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela. Entre los principales hitos, cabe destacar que la Plataforma R4V llegó a casi 600.000 personas refugiadas, migrantes y comunidades de acogida con ayuda en efectivo polivalente (MPC, por sus siglas en inglés). El Sector Seguridad Alimentaria fue el que más intervenciones de CVA realizó. El 96% del CVA notificado se entregó a personas refugiadas y migrantes de Venezuela en el lugar de destino a través de cupones (61%) y con carácter mensual. El Sector WASH y el Sector Nutrición ejecutó en su mayor parte a través de un CVA único.

Lecciones aprendidas

El año 2020 puso en evidencia la limitada capacidad de las agencias involucradas en la coordinación para dedicar personal y recursos, ya de por sí muy limitados, a las iniciativas que se desarrollarán en el marco del CWG Regional, especialmente en el contexto de la respuesta a la COVID-19. Para ello, fue muy útil contar con un coordinador dedicado (CashCap) que apoyara las funciones de coordinación del Grupo de Trabajo durante ese periodo. El equipo de coordinación del Grupo de Trabajo atrajo el interés de los donantes para apoyar al personal dedicado al Grupo de Trabajo y asignar recursos para implementar actividades como evaluaciones, análisis e investigación en el marco del RCWG. El grupo aumentará gradualmente el papel de las agencias involucradas en las funciones de coordinación y secretaría durante 2021 y continuará abogando para que los donantes apoyen iniciativas conjuntas que puedan contribuir a abordar las necesidades de capacidad, los cuellos de botella y las oportunidades estratégicas identificadas por los socios regionales y las respuestas nacionales para asistir a las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en los países afectados de América Latina y el Caribe para 2021.

ESPACIOS DE APOYO

Prioridades, logros e impacto

Durante 2020, la iniciativa de los Espacios de Apoyo se amplió a lugares clave y a nuevos países de la región. En total, se implantaron 187 Espacios de Apoyo en ocho países: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Uruguay. Debido a la COVID-19, la mayoría de los Espacios de Apoyo se cerraron temporalmente al principio de la pandemia, siguiendo la normativa de las autoridades nacionales, pero más del 70% de ellos reabrieron posteriormente y siguieron funcionando y adaptando sus servicios a las modalidades a distancia y en línea. Algunos Espacios de Apoyo adaptaron su espacio físico para garantizar el apoyo y la asistencia a las personas refugiadas y migrantes, especialmente a aquellas que se encuentran en situación de vulnerabilidad. Durante el año 2020, se reforzó el apoyo técnico prestado por el Grupo de Trabajo Regional a las Plataformas Nacionales mediante reuniones mensuales y bilaterales, creación de capacidades y trabajo coordinado. Se elaboraron unas Directrices Operativas Generales para la reapertura de los Espacios de Apoyo que se compartieron con las Plataformas Nacionales y que sirvieron de base para el establecimiento de directrices nacionales. Además, el Grupo de Trabajo de Espacios de Apoyo regional centró su trabajo en el fortalecimiento de los esfuerzos de coordinación con los actores regionales, incluidas las redes regionales como RIADIS, Red Clamor y la Red Regional para la Protección de las Personas LGBTQI+. La iniciativa de los Espacios de Apoyo también se presentó en foros regionales como el Capítulo de Santiago del Proceso de Quito, y en el grupo temático Centros de Orientación y Acogida, con el fin de articular esfuerzos con las estructuras gubernamentales y compartir buenas prácticas. A lo largo del año se produjeron y difundieron otras herramientas, como [vídeos](#) y [material impreso](#) sobre la labor de los Espacios de Apoyo.

Lecciones aprendidas

El año 2020 trajo consigo importantes retos para la aplicación de la iniciativa, especialmente en lo que respecta a la continuidad de la prestación de servicios debido a la pandemia, y al uso de herramientas estandarizadas. Hubo que suspender los planes de desarrollo de capacidades y la supervisión in situ. Con base en las necesidades identificadas, se priorizó la actualización y adaptación de la Caja de Herramientas de Espacios de Apoyo, ya que servía como herramienta fundamental con directrices para garantizar un enfoque armonizado. El Grupo de Trabajo contrató una consultoría para llevar a cabo esta revisión a finales de año, que se prolongará hasta mediados de junio de 2021. Los paquetes de formación también se adaptarán para responder a las nuevas necesidades, para garantizar el acceso en línea a los puntos focales de los Espacios de Apoyo y a los proveedores de servicios. Otro elemento fundamental para 2021 será seguir reforzando el trabajo coordinado de los Espacios de Apoyo para mejorar los procesos de derivación y seguir reforzando los vínculos con las estructuras e iniciativas comunitarias, mejorando así el enfoque de protección basado en la comunidad. Asimismo, el trabajo coordinado realizado con otros subsectores y actores regionales de la R4V permitió alimentar la iniciativa en 2020.

PREVENCIÓN DE LA EXPLOTACIÓN Y EL ABUSO SEXUAL (PSEA, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS)

Prioridades, logros e impacto

En enero de 2020 se puso en marcha una iniciativa regional de PSEA para promover la prevención y respuesta coordinada y colectiva a la explotación y el abuso sexual (SEA, por sus siglas en inglés). Entre sus principales logros se encuentra la finalización de una cartografía interinstitucional de las iniciativas de PSEA en octubre de 2020, que constituye la base de referencia para los futuros esfuerzos de PSEA de la R4V. Esto representó un paso importante en el proceso de fortalecimiento de la prevención de la SEA, la respuesta y la responsabilidad general de los actores de la R4V en la región. Además, la iniciativa PSEA organizó un seminario web de mejores prácticas y un diálogo para los socios regionales de la R4V con expertos globales de PSEA del IASC, al que asistieron 76 actores regionales de la R4V; el seminario web se centró en las mejores prácticas y los resultados de una respuesta colectiva de PSEA. Como resultado del seminario web, los socios de la R4V formaron la Comunidad de Práctica (CoP) Regional de la R4V. La CoP trabajó para integrar las consideraciones de la PSEA en las herramientas de la Plataforma, incluyendo la adición de orientaciones generales sobre la PSEA en las instrucciones de planificación del RMRP 2021. También se elaboró y difundió ampliamente una nota de orientación sobre la integración de las consideraciones de la PSEA en las presentaciones de actividades y los capítulos narrativos del RMRP. Desde entonces, se ha incluido en el RMRP 2021 un capítulo narrativo en el que se exponen las prioridades estratégicas de la PSEA.

Lecciones aprendidas

Para 2021, la iniciativa PSEA se centrará en el fortalecimiento de la respuesta colectiva a la PSEA a nivel interinstitucional, trabajando con los mecanismos existentes para la coordinación de la PSEA a nivel de país cuando estén disponibles. Es necesario profundizar en el desarrollo de la capacidad de la PSEA, y los socios de la R4V han expresado la necesidad de un mensaje común de PSEA y de coordinación para aumentar su alcance. Además, los socios han buscado apoyo para establecer los CBCM y gestionar las quejas de forma coordinada. Si bien existen algunas vías de derivación de asistencia a las víctimas, dado que están adaptadas principalmente a la VBG y a la protección de niñas y niños, es necesario ampliar y mejorar estos mecanismos. Por último, siguen existiendo dificultades en cuanto a las capacidades de investigación y de denuncia internas de algunos socios de la R4V, que se abordarán mediante el desarrollo de capacidades (por ejemplo, mediante un curso de formación sobre la PSEA para los puntos focales o diálogos de alto nivel y seminarios sobre las mejores prácticas); el apoyo técnico para la adopción y la aplicación de códigos de conducta que integren la PSEA; el desarrollo y la puesta en marcha de una metodología de evaluación de riesgos de la R4V; el diseño y la difusión colectivos de mensajes sobre la PSEA; y el refuerzo de las vías de derivación de los subsectores de VBG y Protección de la Niñez para integrar la asistencia especializada para las víctimas de la SEA, entre otros. Aunque los puntos focales de la PSEA trabajan principalmente en el ámbito de Protección, señalando que la PSEA es un asunto transversal para todos los sectores, la iniciativa de la PSEA trabajará para involucrar a todos los sectores para garantizar que todos los actores de R4V entiendan el compromiso de la Plataforma con la PSEA.

RESPONSABILIDAD ANTE LAS POBLACIONES AFECTADAS (AAP, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS)

Prioridades, logros e impacto

La prioridad del tema transversal de la AAP en 2020 era crear un Plan de Acción Regional AAP. El plan -desarrollado en 2020 para ser implementado en 2021- incluye cinco áreas principales: planificación y diseño, coordinación y liderazgo, creación de capacidades, promoción y seguimiento, evaluación e informes. En 2020 se consiguió financiamiento para la contratación de un especialista en AAP en 2021, que actuará como punto focal de la Plataforma Regional en materia de AAP y aplicará el Plan de Acción. El Plan de Acción AAP se considera innovador y uno de los primeros de este tipo para las emergencias humanitarias en todo el mundo, ya que pretende reunir a las ONG y a la sociedad civil, así como a los organismos de la ONU, para reforzar colectivamente la responsabilidad ante las personas atendidas por la R4V.

Lecciones aprendidas

Se definió la necesidad de establecer una red de puntos focales en toda la región para aplicar con éxito un Plan de Acción Regional interinstitucional. Una de las principales prioridades identificadas para 2021 es la aplicación de una estrategia interinstitucional que refleje el trabajo ya realizado por los socios de la R4V. Disponer de un marco colectivo sigue siendo esencial para garantizar la visión común de la Plataforma R4V sobre la AAP. Para ello, será fundamental consultar a los socios de la R4V que ya trabajan con un enfoque de AAP sobre el terreno para garantizar la inclusión de sus perspectivas, así como sus lecciones aprendidas durante 2020. Se hará especial hincapié en el desarrollo de productos de aprendizaje colectivo e iniciativas de formación, con el objetivo de consolidar una base común de conocimientos teóricos y prácticos.

COMUNICACIÓN

Prioridades, logros e impacto

El Grupo de Trabajo Regional (GT) de Comunicación logró un mayor valor de reconocimiento de la marca R4V por parte de los actores y partes interesadas vinculadas a la respuesta, incluidos los actores de la R4V, los donantes y los gobiernos anfitriones. Para ello, se elaboraron y aplicaron directrices sobre la marca a través de seminarios web y presentaciones, se creó un repositorio específico y se ofrecieron orientaciones específicas a las plataformas nacionales, los sectores y los agentes de la R4V para garantizar el cumplimiento de la marca R4V. Además, el GT abogó por que los productos y documentos técnicos de la R4V sirvan como referencias y fuentes de orientación en los debates sobre las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, incluidos los debates internos en el marco de los eventos e iniciativas de la R4V, y los debates a nivel público, en los medios de comunicación, redes sociales, esferas gubernamentales, así como los intercambios con las partes interesadas. Estos productos y documentos técnicos incluyen temas de conversación para uso interno, hojas informativas, infografías, contenidos para redes sociales, así como comunicados de prensa⁷.

Por último, el GT coordinó la elaboración de mensajes sobre tolerancia y solidaridad⁸ en América Latina y el Caribe. Entre los principales logros se encuentra el desarrollo de la campaña regional contra la xenofobia [One Step Closer](#) / Acortemos Distancias⁹, lanzada por la Plataforma Regional R4V en agosto de 2020 para promover mensajes de empatía, solidaridad y tolerancia con las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en 25 países de América Latina y el Caribe. La campaña hizo hincapié en los aspectos comunes de los seres humanos y en cómo contrarrestar los prejuicios hacia las personas refugiadas y migrantes de Venezuela a través de testimonios y datos, ofreciendo una perspectiva más amplia e inclusiva que promueva la solidaridad, con un enfoque en los medios digitales y un [vídeo emblemático](#) rodado en cinco países antes de la pandemia. A finales de 2020, los productos de la campaña habían sido vistos por más de 8 millones de usuarios. En cuanto a los materiales relacionados con la COVID-19, el Grupo de Trabajo Regional de Comunicación creó contenidos en inglés, español y portugués para contrarrestar la xenofobia en el contexto de la pandemia. Algunos de los contenidos creados para las redes sociales fueron gifs, tarjetas sociales

y una [actuación digital de músicos venezolanos](#) en la región. Además, el GT reforzó las sinergias con otros Sectores y Grupos de Trabajo regionales; por ejemplo, en coordinación con los Sectores Regionales de Protección e Integración, así como con el Grupo de Trabajo de CwC, el GT Regional de Comunicación elaboró y difundió mensajes clave¹⁰ relacionados con la COVID-19 y sus impactos en las personas refugiadas y migrantes. Por último, el GT desarrolló productos de comunicación específicos¹¹ relacionados con el lanzamiento del RMRP 2021, que tuvo lugar el 10 de diciembre de 2020, incluyendo una estrategia de comunicación especial con tarjetas sociales, gifs, vídeos y una página web dedicada.

Lecciones aprendidas

Uno de los principales retos identificados en 2020, especialmente en el contexto de la COVID-19, fue lograr la participación regular de todos los miembros del grupo. Como lección aprendida, el GT regional identificó que el contacto uno a uno con los miembros del grupo, así como las reuniones frecuentes del grupo, podrían ayudar a mejorar y fortalecer ese compromiso. En 2021, el GT tratará de mejorar su coordinación entre los socios para reforzar el alcance de sus acciones y campañas, tanto a nivel externo como interno. Aumentar el número de reuniones anuales, así como los intercambios entre socios, será clave para mejorar el compromiso de todos los miembros del grupo y garantizar que las campañas de comunicación, los productos y las iniciativas lleguen a más personas en la región, especialmente a los interesados.

7 Ejemplo de comunicados de prensa: <https://r4v.info/es/documents/details/78515> ; <https://r4v.info/es/documents/details/73743>

8 Por favor, encuentre ejemplos de series web aquí: https://www.youtube.com/watch?v=ZU1CYF9YX7k&list=PL_Pd8hO72rj9B17SManD1HOqYmkz7nc-0c&ab_channel=ResponseforVenezuelans; <https://onestepcloser.org/> ; <https://www.youtube.com/channel/UCY15g8zZUGCs9icHHeumyow> ; <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1FLdowSK-9HLQQ2xObnBR2Fap4HsobUpw8Epl4awS23I/edit?usp=sharing> ; https://docs.google.com/spreadsheets/d/1_DEZX-275UlngAcrdq1UI_cJJeuxIVENW7CvNOgoF1IQ/edit#gid=1970788450

9 <https://r4v.info/es/documents/details/79588>

10 <https://r4v.info/es/documents/download/74664>

11 <https://www.dropbox.com/sh/h74f6afj1jrkbo5/AAAYilaLz4hr-usiwRRxXPUTa?dl=0>

COMUNICACIÓN CON LAS COMUNIDADES (CWC) / COMUNICACIÓN PARA EL DESARROLLO (C4D)

Prioridades, logros e impacto

Durante el año 2020, la labor del Grupo de Trabajo (GT) de Comunicación con las Comunidades/ Comunicación para el Desarrollo (CwC/C4D, por sus siglas en inglés) se centró en coordinar, alinear y optimizar los esfuerzos entre los socios de la R4V, a través de los cuales se compiló una plataforma digital para compartir recursos técnicos y de comunicación sobre la COVID-19. En coordinación con el Grupo de Trabajo Regional de Comunicación, el Grupo de Trabajo de CwC/C4D desarrolló un banco de mensajes adaptado al COVID-19 para ser utilizado por las Plataformas Nacionales y Subregionales de R4V y estableció un escritorio interactivo de soluciones de información para personas refugiadas y migrantes. El grupo de trabajo invirtió en la coordinación de las diferentes partes interesadas de la Plataforma R4V a nivel regional y con las plataformas nacionales para adaptar la marca R4V y la información en el contexto de COVID-19, y difundió un “kit de información” que incluía mapas, recomendaciones, mensajes de prevención y directorios de contacto. El GT también se coordinó para desplegar el [U-Informe Uniendo Voces](#) en Ecuador, Bolivia y Brasil, una plataforma digital que promueve la participación de personas adolescentes y jóvenes refugiadas y migrantes de Venezuela. A través del U-Report, que funciona a través de las redes sociales y mensajes de texto y permite no sólo enviar mensajes sino también recibir comentarios de quienes se han registrado en la plataforma, se enviaron 100.000 mensajes en respuesta a las interacciones y preguntas de más de 7.000 personas refugiadas y migrantes jóvenes. Trescientas treinta y cuatro personas desplazadas y en comunidades de acogida participaron en la primera encuesta regional de U-Report Uniendo Voces, compartiendo sus principales necesidades de información en el contexto de la pandemia COVID-19, y proponiendo formas de mejorar el acceso a la información.

Lecciones aprendidas

Uno de los principales retos del GT es el tiempo, ya que la elaboración de mensajes y materiales de comunicación entre organizaciones con diferentes orígenes y enfoques es compleja; además, el GT CwC/C4D intenta ser lo más inclusivo posible y escuchar las necesidades de las plataformas nacionales, lo que significa que las rondas de revisión suelen ser largas y requieren esfuerzos para armonizar todos los puntos de vista. Por ello, el GT pretende crear o encontrar las herramientas más prácticas, los mecanismos más eficaces y las mejores estrategias para agilizar y optimizar los procesos para alinear/aprovechar los esfuerzos entre los socios, sin poner en riesgo la calidad de los productos finales.

RECAUDACIÓN DE FONDOS

Prioridades, logros e impacto

El Grupo de Trabajo Regional de Recaudación de Fondos se creó en el primer semestre de 2020 para responder a una necesidad identificada por muchos socios de la R4V de ayuda para acceder al financiamiento. El grupo de trabajo se constituyó mediante la elaboración de un mandato y la creación de un comité directivo, que sigue abierto a la adhesión de otras organizaciones. Aunque el RMRP no es un fondo común, la Plataforma Regional se basa en una combinación de conocimientos y experiencia de una amplia gama de actores globales y locales, cuyos recursos mancomunados pueden proporcionar mensajes más matizados y fuertes sobre las necesidades de financiamiento y el compromiso colectivo con los donantes. En 2020, el Grupo de Trabajo de Recaudación de Fondos identificó tres prioridades: el posicionamiento del Grupo, la creación de redes y el apoyo a la Plataforma R4V. El grupo de trabajo elaboró su mandato y creó un subcomité para dirigir este esfuerzo. El Grupo de Trabajo también se esforzó por conectar la Plataforma R4V con donantes no tradicionales, como fundaciones privadas y empresas. Por último, aconsejó a la Plataforma R4V que preparara información crítica para los donantes sobre los déficits de financiamiento. El principal logro del GT fue promover el intercambio de información: el Comité Directivo creó un foro para que los miembros del grupo pudieran compartir oportunidades e información sobre la promoción de los donantes. Por último, el GT ofreció apoyo para la recaudación de fondos a varios socios de R4V a nivel nacional, recopilando y compartiendo información sobre oportunidades de recaudación de fondos. El GT también proporcionó apoyo específico a las ONG nacionales, como parte de la estrategia regional para mejorar la localización de las acciones que responden a la situación de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en la región.

Lecciones aprendidas

Entre las prioridades para 2021, el Grupo de Trabajo de Recaudación de Fondos trabajará junto con los representantes de los Sectores para desarrollar estrategias tangibles para las propuestas de los donantes multisectoriales.

BRASIL

REFUGIADOS Y MIGRANTES DE VENEZUELA



PERSONAS NECESITADAS
399 K



POBLACIÓN META
287 K



POBLACIÓN ALCANZADA
245 K



- 59%
- 41%



REQUERIMIENTOS FINANCIEROS
USD \$ 87.5 M

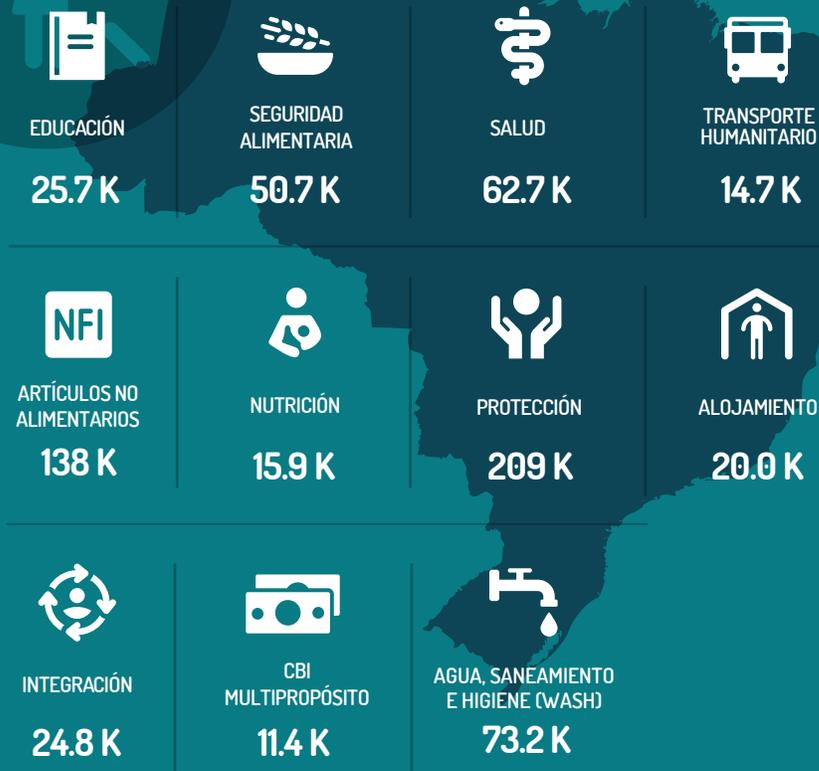
- **FINANCIADO**
USD \$ 51.5 M
- **NO FINANCIADO**
USD \$ 36.0 M



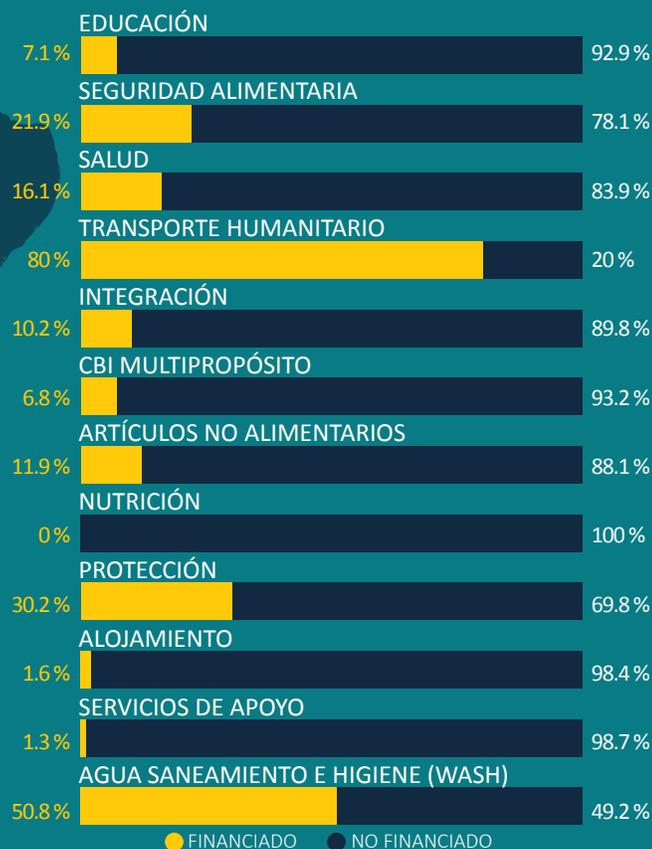
FONDOS COVID-19
\$ 6.7 M

**El análisis de datos se realizó a nivel regional con aportes de todas las plataformas.*

Población alcanzada por sector



Financiamiento recibido por sector



Situación

A través de su “Operación Acogida” (Operação Acolhida), el Gobierno de Brasil siguió liderando los esfuerzos de asistencia a las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, incluso a través de un programa de reubicación interna voluntaria (Interiorização), así como con centros de recepción en Roraima y Amazonas que proporcionan registro, documentación, albergue y servicios de salud, conjuntamente con los socios de la R4V.

La pandemia de la COVID-19 y las medidas de control asociadas agravaron los problemas socioeconómicos de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, que ya tenían altas tasas de desempleo, ingresos inferiores al salario mínimo y viviendas inadecuadas. Para mitigar este impacto, las personas refugiadas y migrantes afectadas fueron incluidas en un programa de asistencia financiera mensual que el Gobierno Federal implementó de abril a diciembre para aquellas personas que perdieron sus medios de vida.

Al igual que en otros lugares de la región, las personas refugiadas y migrantes de Venezuela estaban expuestas a mayores riesgos de violencia doméstica, explotación sexual y tráfico de personas. Las familias con niñas y niños, así como las madres lactantes

estaban especialmente en riesgo, con mayores niveles de desnutrición y retrasos en el desarrollo.

En vista de las restricciones fronterizas impuestas en marzo de 2020 debido a la pandemia de la COVID-19, los cruces irregulares de personas de Venezuela aumentaron, especialmente en el último trimestre del año. Las personas de Venezuela no se beneficiaron de las excepciones a estas restricciones de entrada, independientemente de su situación legal o de sus vínculos familiares en Brasil, y el incumplimiento de estas dio lugar a deportaciones y a la imposibilidad de solicitar asilo.

Respuesta

En 2020, los socios de la R4V en Brasil complementaron y reforzaron la respuesta del Estado para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, centrándose en la entrega de bienes y servicios básicos (incluidos los relacionados con la prevención y la respuesta a la COVID-19), la provisión de protección y la mitigación de los impactos socioeconómicos negativos de la pandemia, apoyando el acceso a la asistencia en efectivo y cupones (CVA), al empleo formal y al emprendedurismo, vivienda, educación y otros servicios básicos.

El Sector de Educación adaptó sus metodologías de trabajo para garantizar el acceso a la educación a pesar de la pandemia, distribuyendo radios a las familias de personas refugiadas y migrantes para difundir contenidos educativos y organizando formaciones en línea para profesores sobre protección infantil, apoyo psicosocial y resiliencia. El Sector también publicó unas directrices para la reapertura de las escuelas, que incluyen una herramienta de autoevaluación para evaluar la preparación para la COVID-19.

El Sector de Salud apoyó al sistema sanitario de Roraima con conocimientos médicos, equipos y medicamentos para establecer el Área de Protección y Atención (APC) de Boa Vista, que atendió a 5.942 personas, entre ellas 658 personas de Venezuela. El Sector también desplegó unidades móviles para la atención sanitaria primaria, prestó servicios de salud sexual y reproductiva (SRH, por sus siglas en inglés) y elaboró un folleto sobre las repercusiones de la pandemia en la salud mental.

El Sector de Nutrición llevó a cabo actividades de vigilancia y prevención -incluida la distribución de micronutrientes a niñas y niños de 0 a 24 meses y a mujeres embarazadas y lactantes- en albergues y centros de salud pública de Roraima y Amazonas con el objetivo de mejorar los resultados del bienestar nutricional de niñas y niños refugiados y migrantes cuya salud se vio gravemente afectada por la pandemia de la COVID-19.

Los Sectores de Transporte Humanitario y de Integración apoyaron el programa de reubicación interna dirigido por el Gobierno, aplicando los exámenes médicos en cumplimiento de los protocolos de la COVID-19. Los socios ofrecieron formación profesional y de capacitación en persona y en línea, cursos de emprendimiento, apoyo en la colocación de empleos y compromiso con el sector privado. Junto con los Ministerios de Economía y Justicia, los socios elaboraron herramientas de comunicación, como seminarios web y folletos sobre derechos laborales e inclusión financiera.

El Sector de Protección trabajó con el Ministerio de la Mujer, Familia y Derechos Humanos, la Fiscalía del Trabajo y la Defensoría Pública Federal para elaborar materiales sobre la [trata de personas](#), la [violencia contra niñas y niños](#) y la [violencia de género](#) en el contexto de la COVID-19. El sector también puso en marcha un proyecto de PSEA basado en la comunidad para concienciar sobre la SEA y proporcionar información sobre los mecanismos de quejas.

El Sector de Alojamiento apoyó la estrategia de consolidación de albergues de la Operación Acogida, incluyendo la desactivación de cuatro sitios antiguos y el desmantelamiento de asentamientos espontáneos en Boa Vista y Pacaraima, donde las personas refugiadas y migrantes vivían en condiciones precarias y peligrosas. En ambos casos, los residentes fueron trasladados a instalaciones más seguras, se les proporcionó CVA para alquilar alojamientos privados o se les reubicó internamente de forma voluntaria. Además, el sector garantizó la creación de un albergue adicional para personas con discapacidades y condiciones críticas de salud, así como una instalación para personas

indígenas. El sector también prestó apoyo a los albergues municipales de Manaos y Belém y organizó un ToT de CCCM para reforzar la respuesta de los albergues en Roraima y Amazonas.

Los socios del Sector de Distribución de Alimentos proporcionaron CVA a las personas refugiadas y migrantes cuyos medios de vida se vieron interrumpidos debido a la pandemia de COVID-19.

Los socios del Sector de WASH mejoraron los sistemas de suministro de agua, instalaron lavamanos, coordinaron la distribución de kits de higiene y realizaron actividades de promoción de la higiene en Roraima, Amazonas y Pará.

En 2020, la Plataforma R4V nacional en Brasil amplió su número de miembros a 46 organizaciones, reforzó la coordinación con el Gobierno Federal, la Operación Acogida y la comunidad internacional de donantes, incluso a través de innovadoras "visitas virtuales", y proporcionó capacitación sobre oportunidades de recaudación de fondos a organizaciones más pequeñas de la R4V. Los 11 miembros del grupo de trabajo CVA realizaron distribuciones armonizadas de subvenciones en efectivo en 8 estados. El grupo de trabajo de Manejo de la Información elaboró herramientas sobre [el programa de reubicación interna](#) y [las](#) personas retornadas de Venezuela, mientras que el grupo de trabajo de CwC publicó 140 materiales [sobre](#) la COVID-19 que llegaron a más de 100.000 personas refugiadas y migrantes, y el grupo de trabajo de Pueblos Indígenas los tradujo al warao y al e'ñepá.

Lecciones aprendidas

En cuanto a la elaboración del RMRP 2021, en esta ocasión se logró un documento más completo debido a una mayor participación de los sectores y el desglose del proceso de planificación en varias etapas, lo cual permitió un ejercicio más predecible, con buen ritmo y participativo. Para el RMRP de 2022, será indispensable realizar una Evaluación Conjunta de Necesidades en Brasil, que proporcionará mejor evidencia para la programación.

Para aumentar la participación en los sectores, es necesario realizar consultas bilaterales periódicas, especialmente con las organizaciones más pequeñas. Esto mejoraría el mapeo de las necesidades de asistencia técnica por sectores, alimentando sus planes de trabajo, y permitiendo que la Plataforma R4V se comprometa más eficazmente con todas las partes interesadas, independientemente de su tamaño.

La mejora de la coordinación con los grupos de trabajo dirigidos por la Operación Acogida en Roraima se ha identificado como un enfoque adicional para mejorar la eficacia y la eficiencia de la plataforma R4V, para maximizar las sinergias y fortalecer la respuesta global. Aunque la pandemia restringió las misiones sobre el terreno, los contactos a distancia sentaron las bases para estas mejoras en 2021.

CHILE

REFUGIADOS Y MIGRANTES DE VENEZUELA



PERSONAS NECESITADAS
415 K

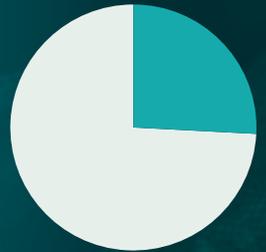


POBLACIÓN META
250 K



POBLACIÓN ALCANZADA
75.4 K

- 26%
- 74%



REQUERIMIENTOS FINANCIEROS
USD \$ 35.1 M

- **FINANCIADO**
USD \$ 9.1 M
- **NO FINANCIADO**
USD \$ 26.0 M



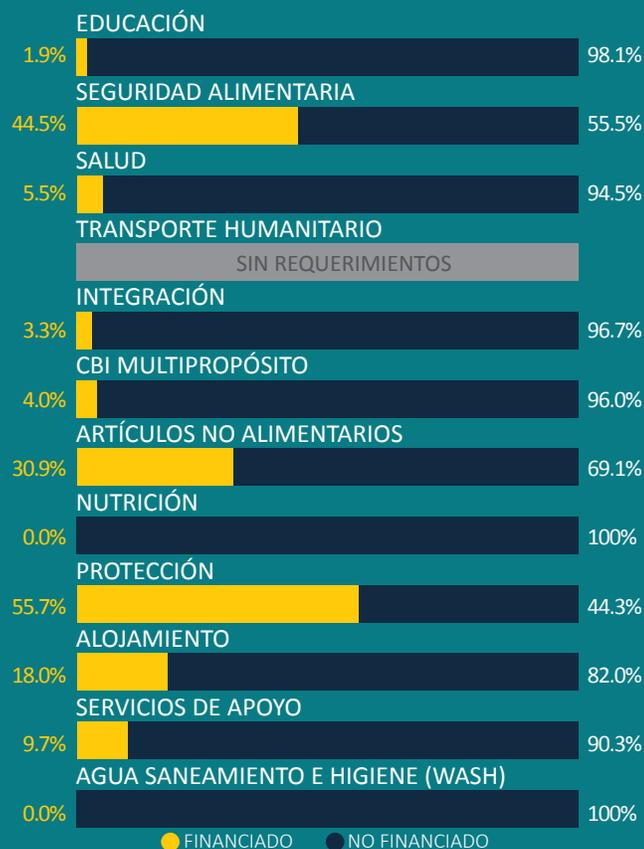
FONDOS COVID-19
\$20 K

**El análisis de datos se realizó a nivel regional con aportes de todas las plataformas.*

Población alcanzada por sector



Financiamiento recibido por sector



Situación

A finales de 2020, Chile albergaba la tercera población más grande de personas refugiadas y migrantes de Venezuela en la región, [estimada en 457.3 mil](#). Además, la pandemia de la COVID-19 planteó serios desafíos para las autoridades nacionales y la sociedad chilena, que siguió experimentando inestabilidad tras las protestas que se iniciaron en octubre de 2019 y que desencadenaron un proceso de revisión constitucional.

En 2020, las personas refugiadas y migrantes de Venezuela se vieron especialmente afectadas por las restricciones relacionadas con la COVID-19 y experimentaron un importante descenso en su bienestar social y económico debido a una serie de factores, entre los que se incluyen: acceso inadecuado a información sobre cómo prevenir la COVID-19; limitaciones en el acceso a diagnóstico y tratamiento; desconocimiento de las prestaciones de seguridad social; condiciones de vida y de trabajo por debajo de la media; y xenofobia, estigma y discriminación.

En diciembre de 2020, la [tasa de desempleo en Chile alcanzó el 10,7%](#), la más alta en 10 años. Se calcula que la pandemia también [dejó sin empleo a casi 100.000 personas refugiadas y migrantes](#). Para agravar aún más esta situación, las personas de Venezuela sin

documentos de identidad y/o en situación irregular en el país (incluidas las que llegaron de forma irregular tras el cierre de las fronteras) tuvieron dificultades para acceder a bienes y servicios básicos (incluyendo atención sanitaria, alimentación y vivienda).

Respuesta

El capítulo chileno del RMRP 2020 sólo se financió en un 25,9%, y los socios de la R4V recibieron 9,1 millones de dólares de los 35,1 millones necesarios para realizar todas las actividades necesarias. En consecuencia, los socios de la R4V sólo pudieron prestar asistencia al 26,8% de las personas necesitadas, es decir, a 67.000 de las 250.000 personas refugiadas y migrantes de Venezuela.

Las personas refugiadas y migrantes de Venezuela recibieron asistencia de los socios de la R4V a través de servicios psicosociales, asistencia legal, programas de medios de vida, alimentos, NFI y alojamiento para cubrir las necesidades básicas, principalmente en Santiago y las zonas fronterizas del norte como Arica, Antofagasta e Iquique, pero también en otras ciudades del centro y sur de Chile. Paralelamente, se proporcionó a las personas refugiadas y migrantes información completa sobre registro, documentación, oportunidades de empleo, educación y servicios de salud.

A medida que los socios adoptaron modalidades de trabajo a distancia, la asistencia y el apoyo jurídico se volvieron virtuales. Los socios ayudaron a los albergues y a las cocinas comunales de alimentos a cumplir con las normas de bioseguridad y a garantizar el distanciamiento físico para poder seguir operando y prestar asistencia vital.

Debido al cierre de negocios y a las repercusiones económicas de la COVID-19, los socios implementaron CVA y subsidios de alquiler para las personas refugiadas y migrantes vulnerables, complementando los esfuerzos para proporcionar albergue, alimentos, NFI y kits de higiene.

Durante los meses más duros de la temporada de invierno en Chile, los socios de la R4V entregaron ayuda de emergencia a las personas más vulnerables -en forma de alimentos, artículos no alimentarios (incluyendo kits de higiene), así como ropa y mantas para la temporada de invierno, y albergues temporales para las familias y las personas refugiadas y migrantes más vulnerables- en Arica, Iquique, Antofagasta y Santiago. Durante el último trimestre del año, la situación de las personas refugiadas y migrantes procedentes de Venezuela que entraron en el país de forma irregular -especialmente a lo largo de las fronteras del norte con Perú y Bolivia- fue motivo de especial preocupación para las autoridades locales, las comunidades de acogida y los socios de la R4V, ya que muchas se encontraban en situación de desamparo y en condiciones extremas de vulnerabilidad. Los socios de la R4V entregaron asistencia a estas personas, especialmente a grupos con niñas, niños y adolescentes, en Arica, Parinacota y Tarapacá. Los socios también proporcionaron orientación y llevaron a cabo el registro para identificar las necesidades más urgentes y coordinar las derivaciones a los albergues locales o a los albergues de cuarentena temporal.

Lecciones aprendidas

Los acuerdos de trabajo a distancia requeridos como consecuencia de la COVID-19 fueron un gran desafío para los socios de la R4V, ya que llegar a las personas refugiadas y migrantes en condiciones vulnerables se vio impedido por las restricciones de movilidad impuestas como parte de las medidas de control de la pandemia. Una de las principales enseñanzas de este contexto fue la importancia de la coordinación entre los socios de la R4V y con los gobiernos municipales y locales sobre el terreno, con el fin de evitar la duplicación de esfuerzos y cubrir más territorio con la respuesta, para mejorar el alcance y la asistencia en general.

La capacidad de revisar y reorganizar rápidamente el plan de respuesta también adquirió una importancia especial y se facilitó mediante equipos intersectoriales coordinados. En 2021, los esfuerzos se centrarán en mejorar los mecanismos de coordinación entre sectores y en crear criterios de asistencia comunes para las personas refugiadas y migrantes.

A pesar de que Chile acoge a la tercera población más grande de personas refugiadas y migrantes de Venezuela, el país no se benefició del financiamiento correspondiente para las necesidades identificadas en el marco del RMRP 2020. En 2021, los socios de la R4V se proponen redoblar los esfuerzos para recaudar fondos suficientes para responder a las crecientes necesidades de las personas refugiadas y migrantes en Chile, mientras la pandemia continúa y el país sigue resolviendo su situación política.

COLOMBIA

REFUGIADOS Y MIGRANTES DE VENEZUELA



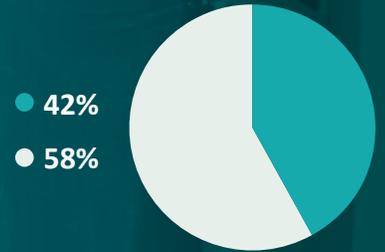
PERSONAS NECESITADAS
3.2 M



POBLACIÓN META
2.3 M



POBLACIÓN ALCANZADA
2.2 M



REQUERIMIENTOS FINANCIEROS
USD \$ 782 M

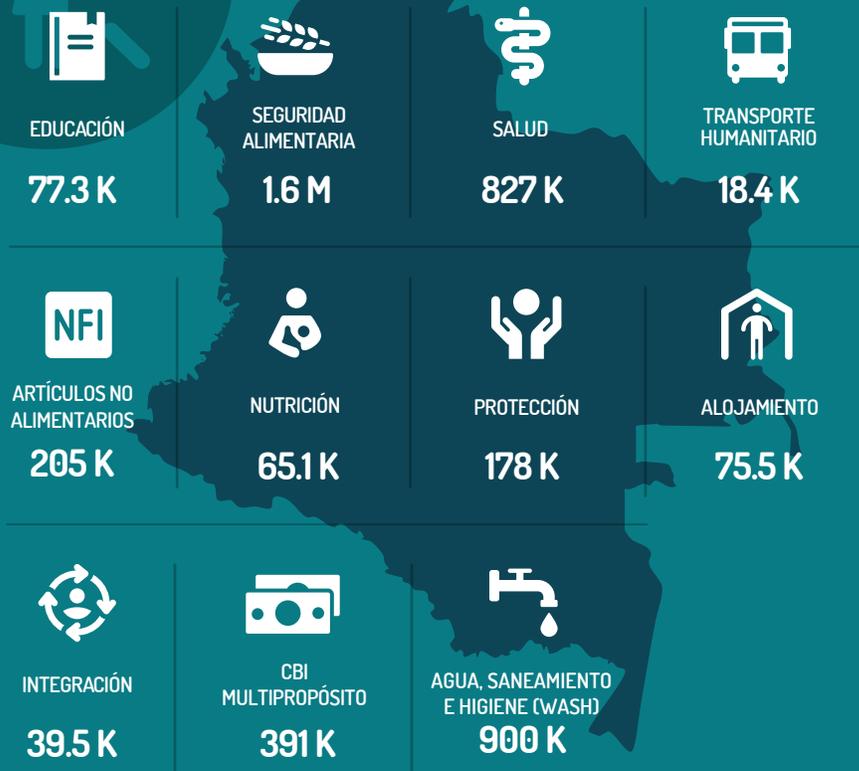
- **FINANCIADO**
USD \$ 330 M
- **NO FINANCIADO**
USD \$ 452 M



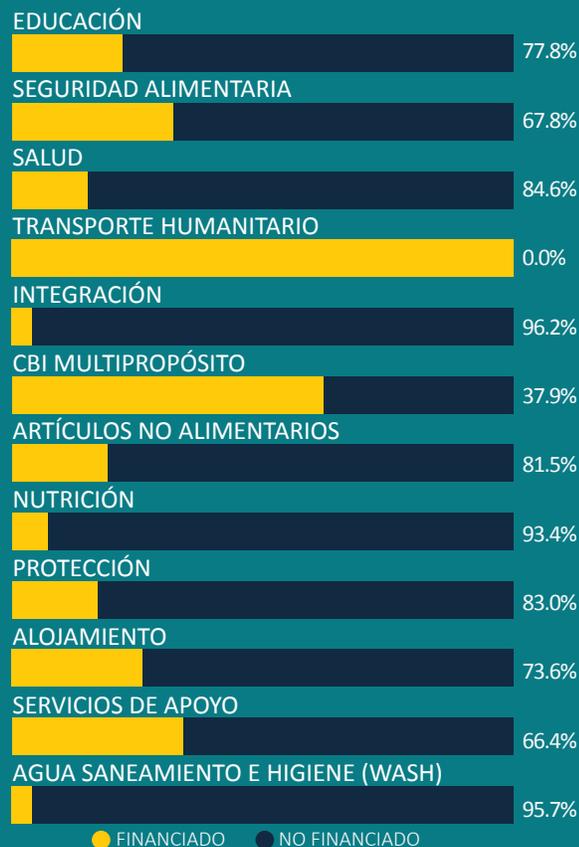
FONDOS COVID-19
\$ 7.5 M

**El análisis de datos se realizó a nivel regional con aportes de todas las plataformas.*

Población alcanzada por sector



Financiamiento recibido por sector



Situación

A finales de 2020, más de 1,72 millones de personas refugiadas y migrantes de Venezuela residían en Colombia¹². El 20 de marzo, el Gobierno colombiano declaró la emergencia sanitaria en respuesta a la pandemia de la COVID-19. Debido al cierre de los pasos fronterizos oficiales¹³, los movimientos de la población desde Venezuela continuaron en gran medida a través de cruces irregulares, transitando por el país o a través de movimientos de ida y vuelta entre Venezuela y

Colombia para acceder a servicios básicos (es decir, movimientos pendulares), exponiéndose a mayores riesgos de protección¹⁴ durante sus viajes.

Las vidas de las personas refugiadas y migrantes y de las comunidades de acogida se vieron afectadas de forma significativa por las medidas de aislamiento de la COVID-19, lo que provocó la pérdida de puestos de trabajo y medios de vida¹⁵, una menor capacidad de acceso a bienes y servicios básicos (en particular a alimentación, atención sanitaria y educación),¹⁶ desalojos que dieron lugar a la falta de vivienda¹⁷ y

12 Migración a Colombia (diciembre de 2020). Venezolanos en Colombia a partir del 30 de diciembre de 2020. <https://bit.ly/3uHplwV>

13 En el marco de un “aislamiento preventivo obligatorio” en vigor de marzo a agosto de 2020, y posteriormente en la fase de “aislamiento selectivo” (prorrogado hasta el 31 de mayo de 2021 en virtud del Decreto 206 / 25 de febrero de 2021) <https://bit.ly/3uQ07Se>

14 Como la explotación sexual, la trata y el tráfico de personas, la utilización y el reclutamiento de niñas y niños, la violencia de género, la separación familiar y los incidentes con grupos armados.

15 Según la tercera ronda de la evaluación conjunta de necesidades del GIFMM (julio de 2020), el 60% de los hogares encuestados en julio declaró que el trabajo es una fuente de ingresos, frente al 86% antes de la COVID-19. Vea más sobre estos resultados en: <https://r4v.info/es/documents/details/79280>

16 En la cuarta ronda de la evaluación conjunta de necesidades del GIFMM (diciembre de 2020), el 64% de las personas encuestadas declaró haberse visto privada de al menos una comida al día de las tres necesarias, y el 44% de las personas encuestadas aplicó estrategias de supervivencia de emergencia para hacer frente a la falta de alimentos o de dinero para comprarlos, como mendigar en las calles. Además, en el 43% de los hogares, al menos un miembro ha necesitado tratamiento médico, y la mitad de ellos tenía limitaciones para acceder a él, debido a la no afiliación y a los elevados costos de los medicamentos y servicios. Además, el 15% de las niñas y niños refugiados y migrantes de 6 a 11 años y el 23% de 12 a 17 años no tenían acceso a educación formal. Ver más en: <https://r4v.info/es/documents/details/84221>

17 Según el seguimiento de los desalojos relacionados con el COVID-19 realizado por los socios del GIFMM, entre el 12 de junio y el 19 de octubre de 2020 se registraron 466 incidentes de desalojo que afectaron a 1.909 personas, principalmente mujeres (el 53,9%, el 15% de las cuales estaban embarazadas o en período de lactancia) y menores de edad (el 7% de las niñas y niños desalojados). Ver más en: <https://r4v.info/es/working-group/218>

condiciones de hacinamiento¹⁸. Esta situación también llevó a algunas personas a considerar el regreso a Venezuela. De las aproximadamente 124.600 personas que regresaron a Venezuela utilizando los pasos fronterizos oficiales en 2020, alrededor del 61 por ciento indicaron querer volver a entrar en Colombia en un plazo de 6 meses, durante un ejercicio de elaboración de perfiles del GIFMM que abarcó una muestra de más de 850 personas que retornaron. Para el tercer trimestre de 2020 se observaron reingresos a Colombia y nuevos ingresos de personas de Venezuela con mayores necesidades.

Respuesta

Para coordinar la respuesta de la R4V en Colombia, el Grupo Interinstitucional de Flujos Migratorios Mixtos (GIFMM, por sus siglas en inglés), es decir la Plataforma Nacional de la R4V en Colombia, creó y publicó más de 260 productos informativos, incluyendo informes de situación de los GIFMM locales y de los Sectores Nacionales; coordinó cuatro evaluaciones conjuntas de necesidades (ECN) en todo el país para analizar el impacto de la COVID-19 en los hogares venezolanos, con más de 8.300 hogares (que representan unas 40.000 personas refugiadas y migrantes) encuestadas, y llevó a cabo ECN a nivel local en los departamentos de Casanare, Atlántico y Sucre.

El GIFMM complementó los esfuerzos del Gobierno colombiano mediante una estrecha coordinación con la Presidencia de Colombia, su oficina de Gestión de Fronteras, el Ministerio de Asuntos Exteriores, Migración de Colombia y las autoridades locales.

En 2020, se han mapeado más de 80 Espacios de Apoyo en Colombia. Debido a las restricciones de la COVID-19, algunos Espacios de Apoyo suspendieron la atención presencial durante varios meses, adaptando sus operaciones para prestar asistencia a distancia. Al mismo tiempo, se abrieron nuevos Espacios de Apoyo en coordinación con las autoridades locales, como el Centro de Atención Sanitaria en Tienditas (CAST), en Norte de Santander.

En el marco de la coordinación sectorial e intersectorial, se elaboraron directrices sobre los servicios en el contexto de la COVID-19, sobre el uso de hostales como albergues temporales y sobre el transporte humanitario para personas refugiadas y migrantes. El GIFMM también elaboró un plan de contingencia conjunto con aportaciones de los GIFMM locales, que se utilizará en caso de una afluencia a gran escala de personas refugiadas y migrantes. Todos los sectores se centraron también en la respuesta a la emergencia sanitaria COVID-19 en sus respectivas áreas.

El personal del sector sanitario proporcionó consultas a distancia, entregó medicamentos y equipos de protección personal (EPP), y prestó apoyo técnico a las autoridades de salud locales para reforzar sus capacidades técnicas y operativas. El sector también reforzó la infraestructura de las instituciones de salud para tratar a los pacientes con COVID-19. También se apoyó la implementación del Programa de Pruebas,

Cribado y Aislamiento Selectivo Sostenible (PRASS, por sus siglas en inglés), y la preparación del Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19 en Colombia.

El Sector de WASH se centró en la identificación de lugares críticos, la instalación de estaciones de lavado de manos y el aumento de la distribución de artículos de higiene y limpieza para prevenir infecciones. El Sector de Educación apoyó a las autoridades e instituciones para que se prepararan para un retorno seguro y gradual a las escuelas bajo un modelo alterno (combinando el trabajo en casa con reuniones presenciales) y para que apoyaran la matriculación de todos los niños y niñas refugiados y migrantes en el sistema educativo (todos los niños y niñas -independientemente de su estatus migratorio- pueden acceder legalmente a la educación en Colombia).

El grupo multisectorial coordinó la provisión de albergues temporales y NFI. Las necesidades en estos sectores aumentaron ya que el transporte humanitario estaba limitado debido a la COVID-19. Junto con el Sector de Protección, se elaboró un conjunto de herramientas para orientar la respuesta a los desalojos, que incluía mensajes clave para la población y una encuesta de seguimiento. Además, el Sector de Protección adaptó sus modalidades de seguimiento y sus servicios -incorporando la gestión de casos a distancia de personas afectadas por riesgos de protección y víctimas de VBG, y abriendo líneas telefónicas adicionales centradas en asesoría jurídica, atención psicosocial y protección de la infancia- para seguir proporcionando protección a las personas refugiadas y migrantes, especialmente a las más vulnerables.

El subsector de Protección de la Infancia se centró en la protección de niñas, niños y adolescentes no acompañados y separados, y trabajó junto con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para crear un nuevo subgrupo del Grupo de Trabajo de Protección de la Infancia centrado en las niñas y niños refugiados y migrantes y en el Sistema de Justicia Penal para Adolescentes.

El subsector de VBG adaptó sus modalidades de trabajo a la gestión de casos a distancia, identificando y supervisando la VBG, así como los riesgos y situaciones de trata y tráfico de personas en el contexto de la emergencia sanitaria, junto con el subsector de Trata y Tráfico de Personas.

El sector de Integración facilitó formaciones y actividades sobre emprendimiento, desarrollo de capacidades y cohesión social. Asimismo, se desarrollaron esfuerzos de promoción del empleo junto con las autoridades.

El sector de Seguridad Alimentaria y Nutrición proporcionó asistencia alimentaria a las personas en tránsito, a la población pendular en las zonas fronterizas, a las personas con intención de quedarse y a las que viven en la calle y que recurren a estrategias negativas de supervivencia. El Grupo de Trabajo de Transferencias Monetarias se centró en las transferencias de efectivo polivalentes, mediante tarjetas prepago, efectivo directo y transferencias electrónicas.

18 En la cuarta ronda de la evaluación conjunta de necesidades del GIFMM (diciembre de 2020), el 38% de los hogares vivían en condiciones de hacinamiento (más de tres personas por habitación).

Lecciones aprendidas

La principal lección aprendida durante 2020 fue la necesidad de flexibilidad para ajustar rápidamente las operaciones a la realidad de la COVID-19, mediante modalidades virtuales/remotas y servicios adaptados para las personas refugiadas y migrantes, y la coordinación virtual con los sectores y socios. La flexibilidad durante 2021 también será necesaria para la asignación de fondos en el contexto de una compleja crisis multifacética (que incluye la continuación de la COVID-19, la crisis socioeconómica, los impactos del conflicto armado y los desastres naturales).

Dado que la vacunación contra la COVID-19 a través del Plan Nacional de Vacunación no ha priorizado a las personas refugiadas y migrantes en situación irregular, son prioritarios los esfuerzos en las estrategias de vacunación para este grupo, y la protección brindada a través del Estatuto de Protección Temporal para Venezolanos (EPTV) anunciado por el Gobierno colombiano en febrero de 2021. La aplicación del estatuto exigirá un esfuerzo redoblado por parte del GIFMM y sus sectores. El GIFMM seguirá vigilando la situación de la COVID-19 y sus repercusiones en la población de personas refugiadas y migrantes y dará prioridad a los planes de contingencia como parte de su preparación para escenarios de movimientos masivos.

ECUADOR

REFUGIADOS Y MIGRANTES DE VENEZUELA



PERSONAS NECESITADAS
741 K

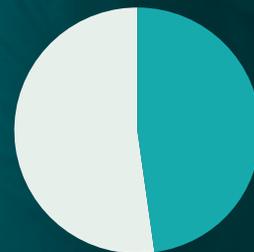


POBLACIÓN META
446 K



POBLACIÓN ALCANZADA
311 K

- 48%
- 52%



REQUERIMIENTOS FINANCIEROS
USD \$ 200 M

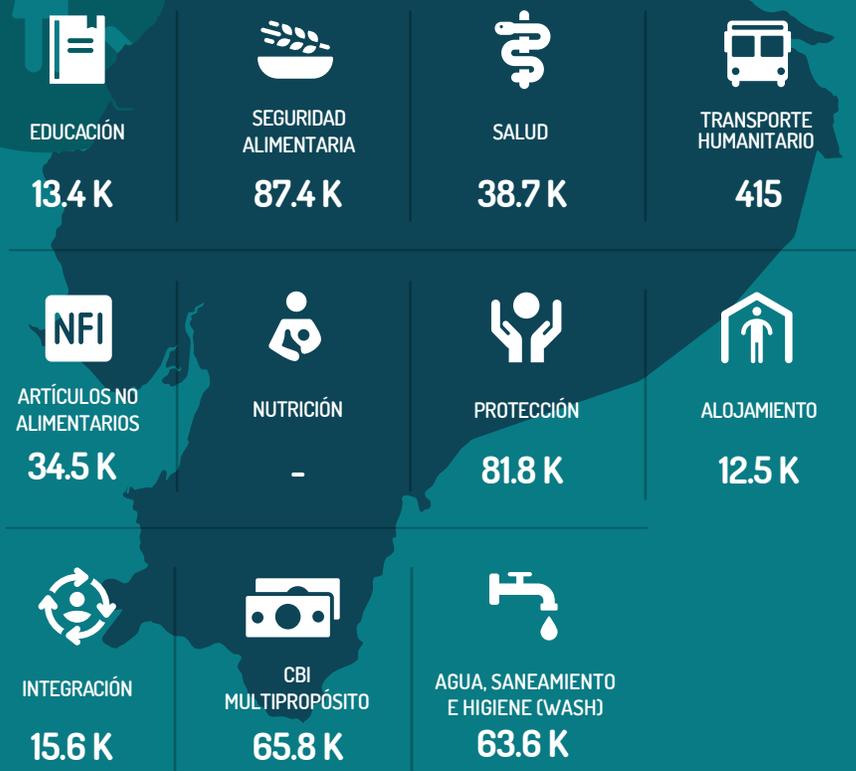
- **FINANCIADO**
USD \$ 95.6M
- **NO FINANCIADO**
USD \$ 104.8M



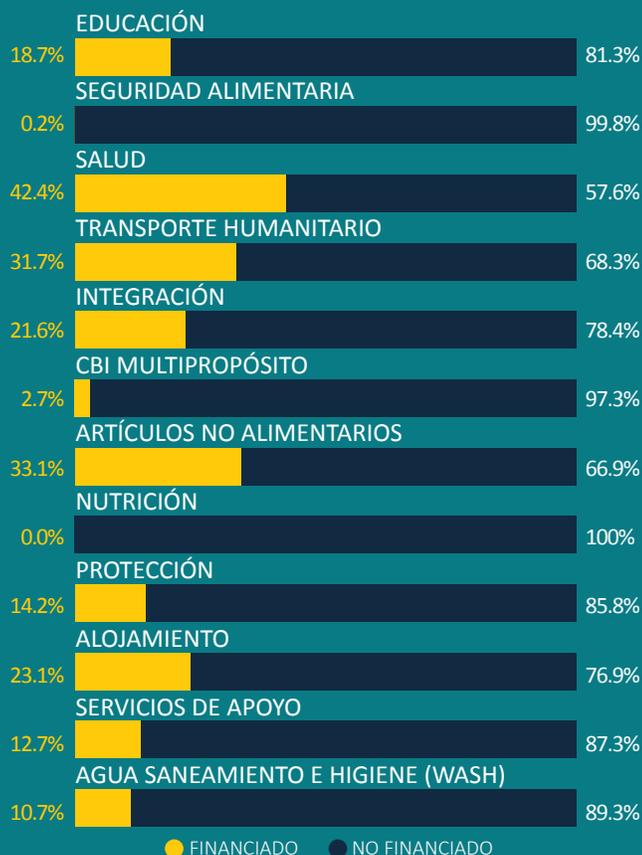
FONDOS COVID-19
\$ 2.0 M

**El análisis de datos se realizó a nivel regional con aportes de todas las plataformas.*

Población alcanzada por sector



Financiamiento recibido por sector



Situación

El Decreto Ejecutivo N° 826 emitido en 2019 -que exige visados de entrada a las personas de Venezuela y establece un proceso de registro y regularización- desencadenó un cambio de política que influyó en el contexto operativo a lo largo del 2020 en Ecuador, lo que provocó un aumento de las personas venezolanas en situación irregular y agravó su exposición a los riesgos de protección. El acceso al proceso de regularización y a los procedimientos de asilo se suspendió durante varios meses en 2020 debido a la pandemia. El número de personas de Venezuela que solicitaron asilo se redujo a 526 solicitudes por mes en 2020 de 1.739 en 2019, debido a la pandemia de la COVID-19 y a la suspensión temporal de los procesos de asilo.

La emergencia sanitaria COVID-19 planteó nuevos retos a la movilidad humana y al Grupo de Trabajo sobre Refugiados y Migrantes (GTRM), la Plataforma Nacional de la R4V en Ecuador. El 16 de marzo de 2020 se cerraron las fronteras terrestres y aéreas del país. Aunque las nuevas llegadas se mantuvieron bajas entre marzo y agosto, de setiembre a diciembre los socios informaron de un aumento constante del número de personas refugiadas y migrantes que entraban al país a través de cruces fronterizos irregulares. La emergencia de la COVID-19 se sumó a

los problemas políticos y económicos preexistentes en Ecuador, sobrecargando al sector sanitario nacional y afectando negativamente a los grupos vulnerables, en particular personas refugiadas y migrantes. En medio de un contexto económico difícil y de incidentes de xenofobia, las personas de Venezuela se vieron afectadas negativamente por la situación socioeconómica de Ecuador en 2020. Para muchas, fue un reto cumplir con las restricciones de movilidad y las medidas de confinamiento debido a la falta de recursos económicos, lo que hace que esta población sea especialmente vulnerable al contagio, y también a los riesgos de protección.

Respuesta

En 2020, el GTRM llevó a cabo dos evaluaciones conjuntas de necesidades interinstitucionales en abril y julio/agosto, con la participación de 5 y 14 socios respectivamente, llegando a 5.261 hogares en total. Ante el aumento de los movimientos irregulares hacia y desde Ecuador, el GTRM puso en marcha una herramienta interinstitucional de vigilancia fronteriza y elaboración de perfiles de población, a partir de una iniciativa del GTRM local de Tulcán. La herramienta apoyó a las estructuras de coordinación a nivel local y nacional y a sus socios con información sobre la dinámica de los movimientos y las necesidades de

protección. Además, mediante una evaluación de la capacidad de coordinación y una encuesta sobre las necesidades de formación realizada en noviembre, el GTRM recopiló y analizó la información utilizada para elaborar su plan de trabajo para 2021 y ofrecer recomendaciones a todos los responsables nacionales y locales del sector.

Debido a la situación de la COVID-19, los programas tuvieron que adaptarse para seguir prestando servicios y asistencia a las personas refugiadas y migrantes, así como a sus comunidades de acogida, de forma segura. El Sector de la Salud proporcionó orientación técnica para que las intervenciones pudieran adaptarse al nuevo contexto. Para comunicar la información que cambia rápidamente sobre los servicios disponibles durante la pandemia, el GTRM desarrolló un directorio de servicios con el apoyo del Grupo de Trabajo de Comunicación.

El Sector de Protección y sus subsectores trabajaron en la adaptación de las herramientas de gestión de casos y los mecanismos de asesoría para seguir prestando servicios seguros de protección a distancia a quienes los necesitan. El sector también elaboró y aplicó tres procedimientos operativos estandarizados sobre trata y tráfico de personas, violencia de género y protección de las personas LGBTQI+. Además, adaptó y reforzó las vías de derivación para niñas, niños y adolescentes en el contexto de la COVID-19. El Sector de Protección también trabajó en las recomendaciones en el marco de la reforma a la Ley Orgánica de Movilidad Humana (LOMH).

Una serie de socios pasaron a proporcionar CVA en 2020: Cuarenta y cuatro socios (en comparación con 26 en 2019) informaron sobre su asistencia en forma de CVA, llegando a un total de 282,8 mil personas refugiadas, migrantes y miembros de las comunidades de acogida. El grupo de trabajo transversal de Transferencias Monetarias trabajó en una matriz de proveedores de servicios financieros para los programas de transferencia de efectivo, facilitando la promoción conjunta, y facilitó cuatro formaciones sobre Cash Learning Partnership (CaLP) para los socios.

Las restricciones a la movilidad impuestas al principio de la pandemia hicieron que la mayoría de las familias de Venezuela perdieran sus ingresos diarios y lucharan por satisfacer sus necesidades básicas. Los socios del sector Integración apoyaron la recuperación de las microempresas afectadas por la pandemia e impartieron formación en línea sobre medios de vida. Los socios también abogaron por el acceso a los servicios financieros para permitir la inclusión económica.

La WAN Multisectorial -que reúne a los socios de WASH, Alojamiento y NFI- elaboró mensajes clave para los alojamientos en torno a los protocolos de bioseguridad y distanciamiento social para ayudarles a adaptar sus actividades en el contexto de la COVID-19 y proporcionó NFI. Dado que el acceso a los alimentos fue una de las necesidades prioritarias de la población durante la pandemia, el Sector de Seguridad Alimentaria trazó la entrega de kits de alimentos y proporcionó recomendaciones nutricionales a los socios que empezaron a prestar servicios de alimentación para

satisfacer las necesidades de las personas refugiadas y migrantes y sus comunidades de acogida.

El acceso a la educación se vio gravemente limitado para las personas refugiadas y migrantes debido a la pandemia, ya que se impuso la tele-educación, y el acceso a los dispositivos tecnológicos y a la conectividad se identificó como una de las principales carencias para las personas venezolanas. El Sector de Educación desarrolló un mecanismo de intercambio de información con el Ministerio de Educación para identificar las zonas geográficas con mayor concentración de personas refugiadas y migrantes, lo que permitió priorizar la estrategia de asistencia educativa.

Lecciones aprendidas

Debido a la situación de la COVID-19 y a la activación de un Plan de Respuesta a la COVID-19 dirigido por el HCT, el GTRM tuvo que gestionar la complejidad de colaborar con una estructura de coordinación paralela, al tiempo que aplicaba el RMRP 2020 adaptado a la COVID-19. El GTRM se esforzó por establecer mecanismos de coordinación consecutivos y evitar duplicidades.

La situación por la COVID-19 también exigió adaptar la prestación de servicios a las nuevas modalidades de ejecución a distancia. Entre los socios del GTRM, esto se tradujo en un mayor número de actores que utilizaron CVA. La pandemia planteó retos no sólo para la prestación de asistencia directa, sino también para los esfuerzos relacionados con el desarrollo de capacidades, debido a la limitación de recursos para adaptar los materiales y las metodologías de formación.

Para 2021, el GTRM seguirá potenciando la colaboración con líderes nacionales y locales del sector y promoviendo la apropiación y participación de otras organizaciones. Además de mejorar la colaboración con los donantes, el GTRM trabajará para utilizar el equipo de las Naciones Unidas en el país de manera más eficaz y garantizar la coherencia y las sinergias en las acciones humanitarias y de desarrollo para avanzar en los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Esto será clave para garantizar que ninguna persona refugiada y migrante de Venezuela se quede atrás, y para facilitar la movilización de los actores del desarrollo y del Gobierno para lograr soluciones a largo plazo para las personas de Venezuela en Ecuador.

PERÚ

Proyecto
"Construyendo
puentes de asistencia,
protección
e integración
crisis y
desplazamiento"

REFUGIADOS Y MIGRANTES DE VENEZUELA



PERSONAS NECESITADAS
886 K

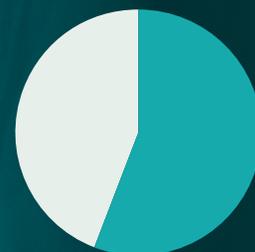


POBLACIÓN META
552 K



POBLACIÓN ALCANZADA
232 K

- 56%
- 44%



REQUERIMIENTOS FINANCIEROS

USD \$ 149 M

- **FINANCIADO**
USD \$ 83.2 M
- **NO FINANCIADO**
USD \$ 65.4M



FONDOS
COVID-19
\$ 4.7 M

**El análisis de datos se realizó
a nivel regional con aportes de
todas las plataformas.*

Población alcanzada por sector



Financiamiento recibido por sector



Situación

En marzo de 2020, el Gobierno de Perú decretó el estado de emergencia debido a la pandemia de la COVID-19. Esto incluyó medidas de contención, como el cierre de las fronteras terrestres.

La economía peruana se contrajo y el PIB disminuyó un 11,5% en 2020, según el Banco Central de Perú. El desempleo alcanzó el 15% en Lima, con tasas más altas entre las mujeres y las personas refugiadas y migrantes, ya que los sectores de servicios y comercio fueron los más afectados. Las personas refugiadas y migrantes no están incluidas en la mayoría de los programas gubernamentales de asistencia social, lo que aumenta su vulnerabilidad. Las restricciones a la movilidad y la suspensión intermitente del sistema de asilo limitaron el acceso al territorio y aumentaron la irregularidad y los problemas de protección. Sin embargo, en octubre el Gobierno de Perú expresó su voluntad de regularizar a los extranjeros en situación irregular mediante la introducción de un plan de "residencia humanitaria"¹⁹.

Una crisis política en noviembre dio lugar a múltiples cambios en la dirección política y en los ministerios del país, lo que complicó los esfuerzos de los socios de la

R4V para colaborar con las principales partes interesadas del gobierno y llegar a acuerdos sobre las políticas y los programas que afectan a las personas refugiadas y migrantes de Venezuela. A pesar de esta dinámica política, Perú asumió la Presidencia Pro Tempore del Proceso de Quito con las siguientes tres prioridades: i. Acceso a la salud y a la vacuna para la COVID-19, ii. Integración socioeconómica, y iii. Regularización. Los socios de la R4V entablaron un diálogo constructivo con el gobierno sobre estas prioridades en el marco tanto del RMRP como del Proceso de Quito.

Respuesta

Las prioridades de respuesta del GTRM (la Plataforma Nacional R4V en Perú) en 2020 reflejaron el aumento de las necesidades de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, exacerbadas por la pandemia de la COVID-19 en términos de alojamiento, seguridad alimentaria, medios de vida, WASH, salud (incluida la salud mental, sexual y reproductiva), educación, protección (incluidos los problemas de VBG y de protección de niñas y niños durante la cuarentena, acceso al territorio, trata de personas y tráfico), documentación (incluido el registro de nacimientos) y regularización.

19 El 22 de octubre de 2020, el GdP publicó el Decreto Supremo 010-2020-IN para facilitar de forma excepcional y temporal la regularización de personas extranjeras cuyos permisos de estancia habían expirado o que entraron en el país de forma irregular, incluidas las personas de Venezuela.

Mientras la pandemia asolaba la economía y aumentaba el desempleo, las familias de personas refugiadas y migrantes de Venezuela, ya muy vulnerables, se enfrentaban a la inseguridad alimentaria, desalojos forzosos y falta de vivienda. El Grupo de Trabajo (GT) de Necesidades Básicas de la Plataforma, a través de una coordinación eficaz con el Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI) y los socios de la R4V, garantizó las distribuciones de kits de alimentos y las comidas servidas en alojamientos y comedores sociales, con un total de 77.000 personas necesitadas que recibieron una combinación de raciones individuales (453.000 totales distribuidos) y kits de alimentos familiares (32.000 totales distribuidos) a finales de 2020. Las mejores prácticas para la respuesta incluyeron la estandarización de los kits de alimentos para garantizar los valores nutricionales básicos; la colaboración entre los socios de los sectores de Nutrición y Protección y el Grupo de Trabajo de Necesidades Básicas en asuntos de seguridad alimentaria; la asociación tanto con el Gobierno de Perú como con las organizaciones comunitarias peruanas y de Venezuela para identificar a las familias necesitadas; y la coordinación entre los Grupos de Trabajo de Manejo de la Información y de Asistencia en Efectivo y Cupones (CVA) mediante el uso de una plataforma de datos común. Estas prácticas garantizaron una respuesta coordinada y evitaron la duplicación de esfuerzos para proporcionar una asistencia oportuna a través de CVA multisectorial, que también se convirtió en una modalidad clave para las respuestas en los sectores de seguridad alimentaria, alojamiento y salud.

Cuando los socios de la R4V y la Defensoría del Pueblo informaron sobre un aumento de los desalojos forzosos y de las solicitudes de ayuda de las personas refugiadas y migrantes para evitar quedarse sin hogar, los socios introdujeron la CVA para alojamiento y utilizaron criterios de protección para identificar los casos más vulnerables. Los socios se centraron en los hogares con necesidades especiales, como recién nacidos, niñas y niños y personas con enfermedades crónicas. Del mismo modo, como el acceso de las personas refugiadas y migrantes al sistema de salud pública seguía siendo limitado, los socios de la R4V proporcionaron servicios de salud esenciales, como atención primaria, salud mental y apoyo a la salud sexual y reproductiva. Casi 4.000 personas necesitadas recibieron CVA para acceder a servicios de salud. Los sectores de Integración, Salud y Nutrición también brindaron apoyo al personal de salud de Venezuela para convalidar sus títulos académicos e integrarlos a la respuesta de la COVID-19 liderada por el Ministerio de Salud²⁰.

A través del Sector de Educación, los socios de la R4V apoyaron a estudiantes, autoridades y profesores para permitir el acceso y la permanencia en el sistema escolar público. La promoción fue clave para concienciar sobre la necesidad de inscribir a niñas y niños refugiados y migrantes de Venezuela en edad escolar.

El Sector de Protección se adaptó a la asistencia en línea y a distancia, debido a las restricciones y medidas de emergencia que limitaban las libertades de circulación

y reunión. Esto fue especialmente importante para proporcionar información sobre las vías de derivación, documentación y alternativas de regularización a las personas de Venezuela en situación irregular con mayores necesidades de protección. La activación de líneas telefónicas de emergencia y servicios de mensajería instantánea garantizó la continuidad de la atención a las comunidades a pesar de su ubicación. Entre los principales logros cabe destacar la elaboración de procedimientos operativos estandarizados, vías de derivación y formación adaptada para responder a la VBG, protección de la niñez y trata y tráfico de personas, que fueron fundamentales para apoyar a las instituciones públicas y proporcionar información a las mujeres refugiadas y migrantes, a las niñas y niños y a los miembros de la comunidad LGBTIQ+, que a menudo tenían ponerse en contacto con las autoridades debido a su situación irregular.

Otra prioridad estratégica fue promover el acceso a servicios financieros, a través de microcréditos, servicios bancarios y oportunidades de medios de vida, para equipar a las personas refugiadas y migrantes a fin de que puedan hacer frente a las repercusiones económicas de la pandemia. Los programas de emprendimiento con capital inicial son una solución innovadora para ayudar a las personas refugiadas y migrantes de Venezuela y a las comunidades de acogida a superar las trampas de la pobreza causadas por la pandemia.

Lecciones aprendidas

El GTRM ha sido fundamental para dar una respuesta oportuna, eficiente y pertinente a las necesidades inmediatas y a mediano plazo de las personas refugiadas y migrantes y de las comunidades locales marginadas en medio de la pandemia. Esto se ha logrado a partir de enfoques basados en la evidencia, compartiendo productos informativos de forma semanal, quincenal y mensual para garantizar la coordinación. La aplicación de una matriz de respuesta a la COVID-19 también garantizó la asignación adecuada de la respuesta.

Seguirá siendo crucial abordar los problemas de financiamiento y estructurales agravados por la pandemia. Comprender la interacción entre sectores y la necesidad de elaborar estrategias de programación conjunta con objetivos multidisciplinares ha sido una importante lección aprendida a lo largo del año.

20 El Gobierno peruano, mediante el Decreto 90-2020, permitió a los médicos extranjeros incorporarse al sistema nacional de salud y trabajar en la primera línea de la respuesta nacional al COVID-19.

CARIBE

REFUGIADOS Y MIGRANTES DE VENEZUELA



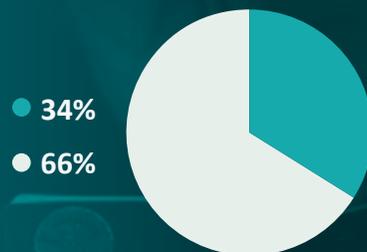
PERSONAS NECESITADAS
190 K



POBLACIÓN META
142 K



POBLACIÓN ALCANZADA
28.5 K



REQUERIMIENTOS FINANCIEROS
USD \$ 46.4 M

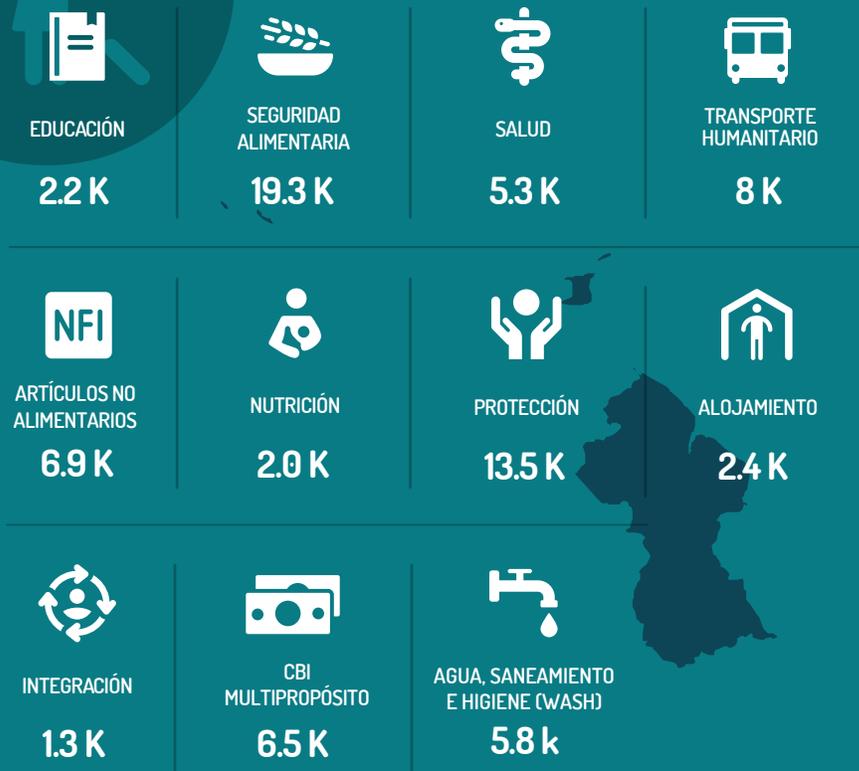
- **FINANCIADO**
USD \$ 15.9 M
- **NO FINANCIADO**
USD \$ 30.4 M



FONDOS COVID-19
\$ 1.2 M

**El análisis de datos se realizó a nivel regional con aportes de todas las plataformas.*

Población alcanzada por sector



Financiamiento recibido por sector



Situación

En 2020, a pesar del cierre de fronteras en toda la región, las personas de Venezuela siguieron desplazándose hacia el Caribe, buscando un lugar donde ejercer sus derechos fundamentales y acceder a servicios esenciales. De las 195.979 personas de Venezuela valoradas como necesitadas en el Caribe para diciembre de 2020, los socios del RMRP asistieron a 28.452 personas, es decir, el 66% del total de la población objetivo del RMRP 2020, incluyendo 2.495 en Aruba, 2.380 en Curazao, 4.324 en la República Dominicana, 8.501 en Guyana y 10.752 en Trinidad y Tobago²¹.

Con los cierres fronterizos, bloqueos, toques de queda y restricciones relacionadas con la COVID-19 que comenzaron en marzo de 2020, la situación de las personas de Venezuela en el Caribe se deterioró, ya que muchas perdieron sus medios de vida, se enfrentaron al desalojo, a la inseguridad alimentaria y a los riesgos de protección, incluida la explotación, el acceso limitado al asilo y a las vías de regularización. Las detenciones y deportaciones por incumplimiento de las normas de inmigración eran generalizadas, sin embargo, las personas de Venezuela emprendieron peligrosos viajes

a los estados del Caribe, incluso por tierra y mar, lo que aumentó el riesgo de explotación por parte de traficantes y contrabandistas. Las comunidades de acogida se vieron afectadas debido a la elevada proporción de personas refugiadas y migrantes en relación con la población nacional, a los limitados recursos y al impacto de la COVID-19 en unos servicios públicos ya desbordados.

Respuesta

Para responder a las necesidades exacerbadas por la COVID-19, incluida la interrupción de los medios de vida, y para mitigar los riesgos de protección, los socios emplearon actividades transversales en colaboración con los gobiernos y organismos, reforzando el acceso a bienes y servicios críticos. Los socios trabajaron para evitar las devoluciones forzosas de Aruba y Curazao, para prevenir los desalojos mediante la prestación de ayudas de alquiler en República Dominicana y crearon grupos de trabajo sobre detención en Trinidad y Tobago y sobre VBG y tráfico de personas en Guyana. Se emplearon modalidades a distancia para seguir con el registro, prestación de asesoría jurídica, gestión de casos, promoción y desarrollo de capacidades. También se dio prioridad a la educación, salud y ayuda en forma de CVA, a medida que los socios identificaban las

21 <https://r4v.info/en/situations/platform/location/7493> (en inglés)

crecientes brechas generadas por la pandemia.

Los socios de todo el Caribe proporcionaron ayuda alimentaria a 19.254 personas necesitadas, intervenciones en materia de WASH a 5.800 personas necesitadas, y artículos de primera necesidad (incluyendo kits femeninos, de higiene, escolares y para bebés) a más de 6.800 personas necesitadas. Se amplió el apoyo directo a través de CVA polivalentes en forma de tarjetas de crédito, cupones (electrónicos) y dinero en efectivo, llegando a un total de 6.491 personas vulnerables en toda la subregión.

Para luchar contra el riesgo de desalojo, las respuestas en materia de alojamiento se elaboraron en torno a la ayuda a corto plazo en materia de alojamiento, al tiempo que se planificaron estrategias a más largo plazo. Los socios de la R4V proporcionaron ayuda para el alquiler y alojamiento de emergencia y negociaron con los propietarios, dando prioridad a las familias monoparentales, niñas y niños separados y no acompañados, víctimas de VBG y a las víctimas de trata.

Los socios reforzaron la respuesta de salud, ya que la asistencia sanitaria en los países receptores estaba desbordada, dando prioridad a las consultas pediátricas, a la asistencia con medicamentos, al tratamiento de enfermedades crónicas, secundarias y terciarias, a la salud mental, salud sexual y reproductiva y a los servicios psicosociales, especialmente para las víctimas de VBG, las víctimas de trata y las personas que sufrían de traumas. Las personas de Venezuela asistieron a clínicas de telesalud y consultas virtuales de salud mental respetando los protocolos de bioseguridad, incluyendo sesiones de tele psicología en Trinidad y Tobago. En Curazao, la República Dominicana y Guyana, las unidades de alojamiento para personas refugiadas donadas por los socios de la R4V se convirtieron en instalaciones médicas y de cuarentena para hacer frente a la pandemia. En Curazao, donde el acceso a la sanidad pública seguía siendo limitado para las personas de Venezuela no registradas, una clínica de la R4V realizó más de 10.000 consultas de salud a más de 2.400 personas necesitadas.

La educación fue otro ámbito clave de intervención, especialmente en Trinidad y Tobago, donde las niñas y niños venezolanos no podían acceder a las escuelas públicas. Mientras los socios de la R4V llevaban a cabo actividades de promoción para fomentar su acceso a la educación, las necesidades educativas de las niñas y niños venezolanos se atendían a través de un programa educativo de la R4V llamado Lugar Igual, que pasó a ser un plan totalmente en línea tras el brote de la pandemia, preparando a unas de Venezuela para que entraran en el sistema escolar católico de Trinidad y Tobago. Los socios también mejoraron la capacidad del sistema educativo público para integrar eventualmente a las personas de Venezuela mediante la formación de profesores y el suministro de recursos adicionales. En Aruba, los socios abogaron por el acceso a la educación de niñas y niños de Venezuela con el Departamento de Escuelas Públicas y el Sistema de Escuelas Católicas,

y establecieron un grupo de trabajo de Educación en el marco de la Plataforma Nacional R4V, que abogó por el acceso a la educación, la convalidación de diplomas y la certificación de estudios de las personas refugiadas y migrantes. Los socios de la R4V apoyaron la integración socioeconómica a través de programas de medios de vida, abogando por el acceso a permisos de trabajo, el reconocimiento de diplomas y la inclusión en los mercados laborales locales. En Guyana, más de 1.000 personas necesitadas se beneficiaron de cursos de inglés como segunda lengua y de tejido de hamacas, así como de la producción de mascarillas faciales de tela como actividad generadora de ingresos, entre ellas mujeres indígenas warao de Venezuela y guyanesas. En Trinidad y Tobago, los socios apoyaron un curso de costura y diseño para personas de Venezuela, en el que 80 personas recibieron máquinas de coser al graduarse. En la República Dominicana, los socios de R4V llevaron a cabo una evaluación de mercado que puso de relieve las habilidades y conocimientos profesionales de las personas de Venezuela y su potencial contribución al desarrollo nacional en los países de acogida, y apoyaron a 33 personas emprendedoras de Venezuela con capital inicial para que iniciaran sus negocios. Además, en un esfuerzo de colaboración entre los socios de la R4V y el gobierno dominicano para promover las medidas de permanencia en casa y la solidaridad durante la pandemia, en mayo se publicó en las redes sociales [un videoclip en el que la cantante dominicana Xiomara Fortuna cantaba Sácale Lo Pie](#), una melodía afrocaribeña.

Lecciones aprendidas

En respuesta a una encuesta iniciada por la plataforma subregional de las 25 organizaciones y agencias asociadas que participaron en el RMRP 2021 en el Caribe, los socios destacaron la necesidad de realizar más evaluaciones conjuntas de necesidades, contar con información actualizada, planificar actividades basadas en las necesidades actuales y tener planes de trabajo más claros como plataformas nacionales. Entre las brechas detectadas en la aplicación del plan de respuesta se encuentra la necesidad de reforzar los vínculos con las políticas nacionales -sobre todo en los países que carecen de legislación nacional sobre personas refugiadas y migrantes- y de implicar a los gobiernos nacionales y a las organizaciones de la sociedad civil, así como de orientar a los socios sobre cómo acceder a los fondos y aclarar más el papel de la Plataforma R4V. Además, las comunicaciones y la información pública deben reforzarse en 2021 para apoyar los esfuerzos de promoción y concientización, incluso a favor de la inclusión de las personas refugiadas y migrantes en la legislación, las políticas y los programas nacionales de protección social, especialmente en aquellos países en los que la falta de legislación nacional sobre los derechos de las personas refugiadas y migrantes deja importantes brechas de protección.

AMÉRICA CENTRAL Y MÉXICO

REFUGIADOS Y MIGRANTES
DE VENEZUELA



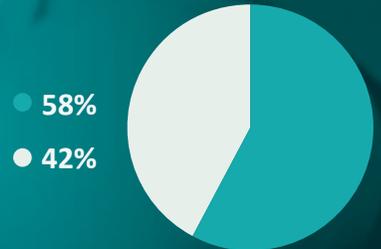
PERSONAS NECESITADAS
142 K



POBLACIÓN META
56.0 K



POBLACIÓN ALCANZADA
36.9 K



REQUERIMIENTOS FINANCIEROS

USD \$ 18.4 M

- **FINANCIADO**
USD \$ 10.7 M
- **NO FINANCIADO**
USD \$ 7.7 M

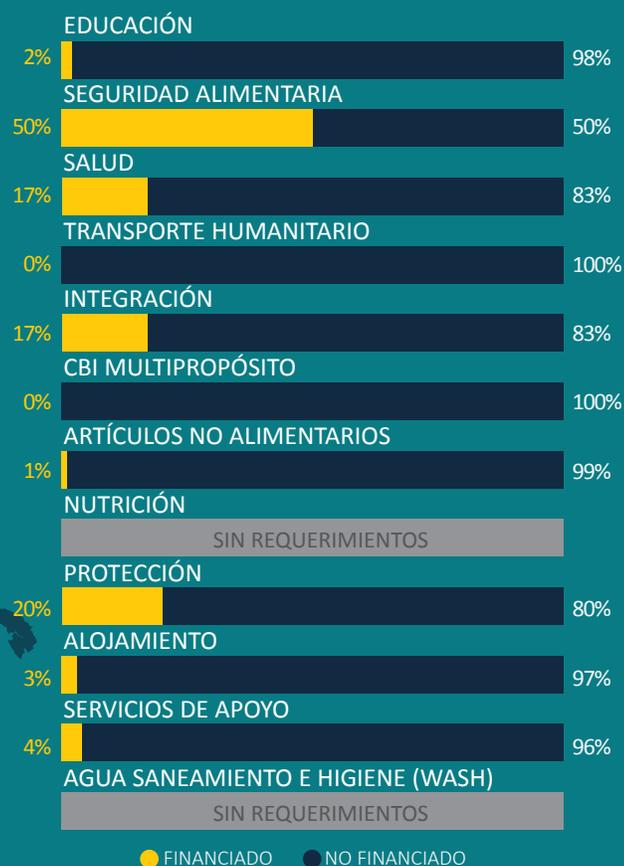


FONDOS
COVID-19
\$ 1.1 M

Población alcanzada por sector



Financiamiento recibido por sector



Situación

La pandemia y las restricciones impuestas por los gobiernos de Costa Rica, Panamá y México para evitar nuevos contagios provocaron la suspensión de servicios, lo que repercutió drásticamente en las condiciones de vida de la población refugiada y migrante de Venezuela. Los retos incluyeron el aumento del desempleo, el cierre de negocios y la inseguridad en torno a la situación migratoria, debido a la suspensión de los servicios prestados por los organismos gubernamentales. Las necesidades psicosociales aumentaron debido a la incertidumbre en torno a los procesos legales, el estrés emocional provocado por el confinamiento, el miedo al contagio y el empeoramiento de la situación socioeconómica. A pesar de estas dificultades, las personas refugiadas y migrantes de Venezuela fueron incluidas en las respuestas nacionales a la COVID-19, a pesar de algunas limitaciones estructurales que afectan al acceso a los servicios de salud.

Varios países prorrogaron automáticamente la validez de documentos como el carné de identidad, permiso de residencia y de trabajo. El gobierno costarricense también aprobó una nueva Categoría Especial Temporal de Protección Complementaria para los ciudadanos venezolanos cuyas solicitudes de asilo fueron denegadas, que proporcionaba un permiso de trabajo y una estancia regularizada en el país durante 2 años

(renovables). Mientras tanto, el número de solicitudes de asilo disminuyó considerablemente en la subregión, en gran parte debido a las restricciones de movilidad. En Costa Rica, las personas de Venezuela presentaron 742 solicitudes de asilo en 2020, alrededor de un 65% menos que en 2019. En México se presentaron 3.342 solicitudes de asilo de personas de Venezuela en 2020, menos de la mitad de las recibidas en 2019. Y en Panamá, 137 personas de Venezuela pidieron asilo en 2020, casi un 90% menos que en 2019.

Respuesta

La pandemia de la COVID-19 tuvo un impacto negativo en el entorno de protección de las personas de Venezuela debido al desempleo, los desalojos forzosos y la falta de acceso a servicios básicos. Uno de los principales problemas era la falta de documentación adecuada para el ejercicio de los derechos y para poder acceder a servicios de salud y educativos, a oportunidades de empleo, a seguridad social y a servicios bancarios, entre otros.

Desde marzo de 2020, los socios de la R4V priorizaron la adaptación de toda la asistencia y los programas en respuesta a la COVID-19 y las restricciones relacionadas, para seguir ofreciendo servicios a las personas más vulnerables de la forma más rápida y segura posible. Basándose en las evaluaciones de necesidades y los

requisitos de la población, se dio prioridad al acceso a la alimentación, salud, educación, alojamiento y vivienda. En la región, la empleabilidad y la integración socioeconómica fueron las principales preocupaciones. El uso de CVA se incrementó para responder a estas necesidades.

En asuntos relacionados con la protección, las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en México, Panamá y Costa Rica recibieron información y asistencia jurídica sobre procesos de asilo, regularización de la situación migratoria, acceso a derechos y documentación. Los socios mediaron con los propietarios para reducir las tasas de alquiler y los atrasos, trabajaron para revisar o derogar los contratos de alquiler abusivos, y proporcionaron orientación para la reubicación en casos extremadamente vulnerables para evitar los desalojos. Se emplearon nuevas formas de comunicación a distancia -por teléfono, plataformas en línea, servicios de mensajería y otros- para seguir proporcionando información de calidad sobre servicios, atención sanitaria, actividades generadoras de ingresos, documentación, asistencia jurídica, procedimientos de migración y cuestiones relacionadas con la COVID. Esto también permitió la comunicación con personas con necesidades especiales, mujeres, LGTBIQ+ y otras personas refugiadas y migrantes que buscaban orientación y asistencia en asuntos de protección, y mejoró la responsabilidad al incorporar sus sugerencias y quejas. Por ejemplo, como parte de la modalidad de implementación remota en México, se reforzó la integración local y la protección de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela a través de la derivación a servicios locales y el seguimiento de las barreras a la inclusión. Se distribuyeron más de 17.000 mapas de servicios a los homólogos gubernamentales y a las instituciones de la sociedad civil en 10 ciudades de todo el país.

También se lanzaron campañas de información en toda la región para facilitar el acceso a información precisa sobre la COVID-19 y reducir la xenofobia y la estigmatización de las personas refugiadas y migrantes. En Costa Rica, los socios de la R4V proporcionaron información a través de campañas como 800-Venezuela, 800-Refugio y correo electrónico, así como a través de eventos en Instagram. En México, la campaña "La COVID no discrimina" contribuyó a sensibilizar y reducir las actitudes xenófobas hacia las personas refugiadas y migrantes. Y en Panamá, la campaña "Somos Lo Mismo" promovió la solidaridad y la integración entre nacionales, y personas refugiadas y migrantes para reducir la xenofobia.

Los socios de la R4V en la subregión también utilizaron un enfoque multisectorial e interinstitucional para la prevención, mitigación y respuesta a la violencia de género. Las organizaciones comunitarias aumentaron sus esfuerzos para sensibilizar y mejorar la identificación y la derivación de víctimas de VBG a los proveedores de servicios existentes. Además, en noviembre se lanzó una campaña sobre violencia de género en Costa Rica, para difundir los números de contacto de emergencia y proporcionar información sobre el impacto de la violencia basada en género en las niñas y mujeres refugiadas y migrantes. También se realizaron talleres virtuales sobre autocuidado, resiliencia y actividades de prevención para mejorar la respuesta a la violencia basada en género.

En cuanto a la integración y los medios de vida, se establecieron alianzas con entidades comunitarias, organizaciones de la sociedad civil, instituciones financieras y la academia para reforzar las capacidades de emprendimiento. Se desarrollaron programas de emprendimiento e inclusión financiera para facilitar el auto emprendimiento como una nueva modalidad de iniciativas generadoras de ingresos para personas refugiadas y migrantes. Se elaboraron, distribuyeron y llevaron a cabo con éxito en todos los países de la región talleres en línea y materiales de formación -que incluyen guías sobre cómo promover la inclusión económica y garantizar el acceso a derechos, acceso al asilo y regularización de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, de los que se beneficiaron socios y funcionarios gubernamentales.

Las personas refugiadas y migrantes de Venezuela también recibieron apoyo educativo y psicosocial para mitigar el impacto de la COVID-19, incluido el apoyo en el uso de plataformas virtuales para garantizar su acceso a la educación, así como la provisión de entornos seguros y protectores. En Costa Rica, las personas de Venezuela se inscribieron en programas de educación no formal para convalidar sus títulos, lo que fue especialmente importante para las personas de Venezuela con formación universitaria. En México, el programa de educación terciaria continuó apoyando el acceso de las personas de Venezuela mediante ayudas sectoriales de CVA y becas universitarias (Programa DAFI).

Lecciones aprendidas

La pandemia de la COVID-19 puso de manifiesto la importancia de adaptar las herramientas y modalidades existentes para garantizar la asistencia y la protección de las personas refugiadas y migrantes. Los nuevos medios para llevar a cabo actividades a distancia con las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, como llamadas telefónicas, correos electrónicos y herramientas o campañas en línea, permitieron continuar con una serie de servicios. También se amplió la CVA como modalidad de asistencia, gracias a los procedimientos flexibles con los donantes y socios que se adaptaron a los contextos de emergencia. Sin embargo, a pesar de la innovación y el compromiso de realizar actividades de forma creativa, muchas de las actividades previstas no pudieron llevarse a cabo debido a las dificultades relacionadas con la pandemia y a la falta de financiamiento.

La cooperación con la población refugiada y migrante de Venezuela en la subregión y la mejora de la coordinación con las asociaciones relacionadas con las personas de Venezuela facilitaron la identificación y derivación de los casos prioritarios.

La participación activa de los miembros nacionales de la Plataforma R4V a través de los canales de comunicación establecidos, y la creación de nuevos espacios para el intercambio de socios, contribuyeron a identificar las actividades claves para implementarlas de forma complementaria, aprovechando las sinergias de la Plataforma. Los socios seguirán trabajando en la mejora de sus capacidades para la aplicación a distancia, la coordinación, planificación y seguimiento virtuales.

CONO SUR

REFUGIADOS Y MIGRANTES DE VENEZUELA



PERSONAS NECESITADAS
176 K



POBLACIÓN META
119 K



POBLACIÓN ALCANZADA
68.6 K

- 31%
- 69%



REQUERIMIENTOS FINANCIEROS
USD \$ 34.1 M

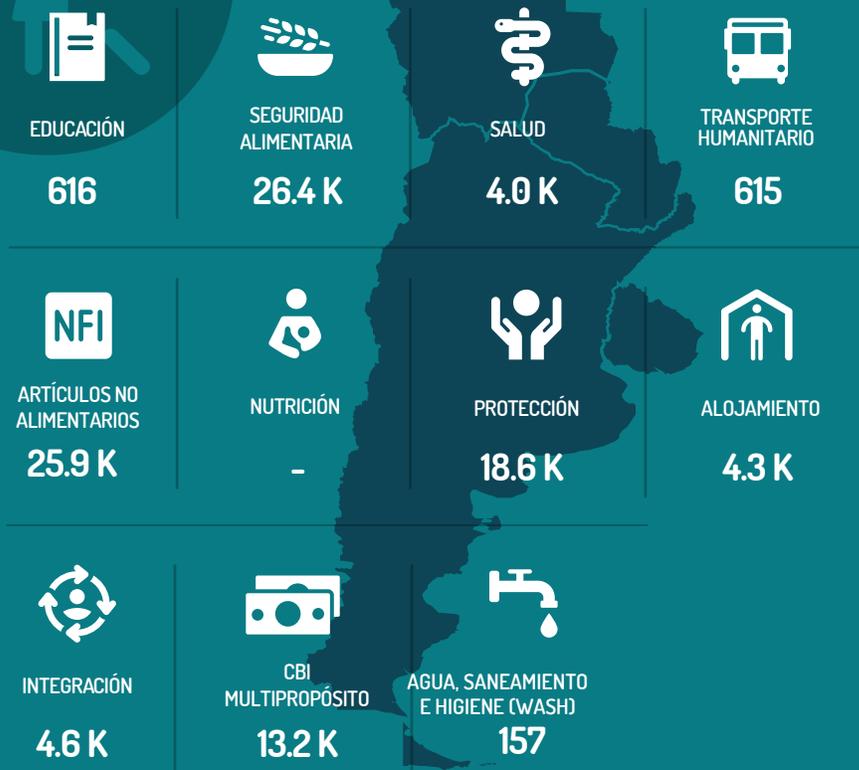
- **FINANCIADO**
USD \$ 10.7 M
- **NO FINANCIADO**
USD \$ 23.4 M



FONDOS COVID-19
\$ 1.4 M

**El análisis de datos se realizó a nivel regional con aportes de todas las plataformas.*

Población alcanzada por sector



Financiamiento recibido por sector



Situación

El cierre de las fronteras en la subregión, las medidas de bloqueo y las consecuencias socioeconómicas de la pandemia de la COVID-19 impactaron negativamente en las condiciones de vida de las personas de Venezuela en los países del Cono Sur: Argentina, Bolivia, Paraguay y Uruguay, donde la reducción de las oportunidades de empleo y la consiguiente pérdida de ingresos redujeron el acceso a derechos sociales y económicos, como alimentación, servicios públicos, vivienda digna, educación y seguridad social.

Las restricciones revelaron lo frágil que puede ser la capacidad de ejercer los derechos fundamentales para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, ya que surgieron problemas relacionados con el acceso limitado al territorio; la capacidad de solicitar protección internacional; la separación de las familias; la protección de niñas y niños; las dificultades para acceder a la documentación y/o a la regularización; y el aumento de los riesgos de trata y tráfico de personas, especialmente para las personas de Venezuela en tránsito por los países de la región. La protección de las personas de Venezuela en tránsito fue un reto clave en 2020, donde la necesidad de reforzar la prevención y la respuesta a la violencia basada en género fue una prioridad para los socios de la R4V en múltiples países, así como proporcionar acceso a los servicios esenciales de salud.

Respuesta

La pandemia de la COVID-19 tuvo el efecto de profundizar aún más las vulnerabilidades preexistentes de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en el Cono Sur. La respuesta requerida incluía un aumento de la asistencia humanitaria, especialmente en los ámbitos de seguridad alimentaria, medios de vida y alojamiento adecuado. Entre los principales retos se encuentran la satisfacción de las necesidades prioritarias, como alojamiento y alimentación, tanto en las zonas fronterizas como en las urbanas, y la mejora de la coordinación entre las organizaciones para satisfacer la mayor demanda de asistencia generada por el alto grado de vulnerabilidad. La CVA fue una modalidad clave en la respuesta, ya que se llegó a muchas personas a distancia con ayuda monetaria polivalente para cubrir sus necesidades básicas.

Los socios de la R4V apoyaron a las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Argentina, Bolivia, Paraguay y Uruguay con soluciones de alojamiento, incluyendo alojamientos colectivos y/o individuales a corto, mediano y largo plazo para prevenir la falta de vivienda entre las personas más vulnerables. En los albergues se distribuyeron artículos no alimentarios, incluidos kits de higiene y limpieza, para prevenir y contener los contagios de la COVID-19. Las personas necesitadas también recibieron cestas

de alimentos para mejorar la seguridad alimentaria. A medida que las medidas de bloqueo se relajaban gradualmente y se reabrían algunas fronteras terrestres, los socios incrementaron la asistencia de transporte humanitario para las personas refugiadas y migrantes, incluidos los programas para reubicar a las personas refugiadas y migrantes de las zonas fronterizas remotas a las ciudades (como desde la frontera argentina con Bolivia a Buenos Aires) donde podían acceder más fácilmente a protección y asistencia.

En cuanto a la protección, los socios identificaron los riesgos de protección y derivaron a las personas necesitadas a los mecanismos de asistencia disponibles; prestaron apoyo psicosocial; compartieron con las personas refugiadas y migrantes asesoría socio jurídica sobre el acceso a los procedimientos de asilo y regularización, el acceso a los servicios sociales básicos y otras vías de documentación y regularización; reforzaron el espacio de protección mediante la coordinación con los actores nacionales -como las Defensorías del Pueblo y las autoridades de salud- para reforzar la respuesta con un enfoque de edad, género y diversidad; promovieron los derechos de las personas refugiadas y migrantes mediante campañas de concientización para reducir los riesgos de discriminación y xenofobia; y coordinaron la iniciativa regional de Espacios de Apoyo, incluyendo la apertura de un nuevo Espacio de Apoyo en Chuy, Uruguay, en la frontera con Brasil. En cuanto a la protección de la niñez, los socios se centraron en la identificación y derivación de niñas y niños vulnerables a los sistemas nacionales de protección de la niñez para reducir los riesgos de explotación y violencia. Para la prevención y la respuesta a la violencia basada en género, los socios desarrollaron estrategias de información para dar a conocer los mecanismos de protección disponibles, los recursos para la gestión de casos y las derivaciones, y reforzaron los mecanismos de recolecta de información. Para hacer frente a la trata y el tráfico de personas, los socios de la R4V en el Cono Sur reforzaron la coordinación con las autoridades fronterizas para la identificación y derivación de personas de Venezuela vulnerables, y establecieron subsectores de trata y tráfico de personas en Argentina, Bolivia y Uruguay para promover la prevención, respuesta y apoyo.

El impacto de la pandemia en la salud mental de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela empeoró a medida que avanzaba la crisis, con un estrés y una angustia continuos debido a la incertidumbre económica y jurídica. Los socios prestaron asistencia sanitaria primaria directamente en algunos países, como Bolivia, visitando los alojamientos que acogen a personas refugiadas y migrantes de Venezuela, mientras que, en otros, como Uruguay, la asistencia sanitaria se prestó a través de sesiones individuales virtuales. Los socios también se implicaron en la promoción ante las autoridades locales para garantizar el acceso de las personas refugiadas y migrantes a los servicios de salud.

Por último, en cuanto a las actividades de integración y medios de vida, los socios de los cuatro países realizaron talleres en línea para promover e impartir formación sobre emprendimientos a pequeña escala,

comercio electrónico, gestión financiera, elaboración de currículos y fotografía. En cuanto a la educación, dado que las niñas y los niños de Venezuela de algunos países tienen poco o ningún acceso a la educación formal, a la enseñanza a distancia o a las actividades recreativas durante los meses de encierro debido a la COVID-19, los socios de la R4V respondieron con programas para promover la enseñanza a distancia, como un programa en Bolivia para proporcionar apoyo psicosocial comunitario, aprendizaje y juegos a las niñas y niños de Venezuela que viven en alojamientos a través de un servicio móvil que funcionaba como un "aula" informal.

Lecciones aprendidas

Además del reto de adaptar la respuesta debido a la pandemia de la COVID-19, la falta de financiamiento fue un desafío clave, especialmente para Argentina y Uruguay, ya que las economías de ingresos medios no suelen ser elegibles para la mayoría de los fondos de cooperación internacional, a pesar de las profundas desigualdades socioeconómicas causadas por la pandemia. A pesar de recibir sólo el 48,4% de los fondos requeridos en el capítulo del Cono Sur del RMRP 2020, los socios lograron prestar apoyo al 66% de la población objetivo de personas refugiadas y migrantes de Venezuela y a los miembros de las comunidades de acogida. Sin embargo, esto se logró satisfaciendo las necesidades en algunos sectores (por ejemplo, superando los objetivos de seguridad alimentaria, CVA polivalente y NFI), pero no en otros (por ejemplo, los sectores de salud, educación y protección llegaron cada uno a menos de un tercio del número de personas necesitadas previsto).

En 2021, la Plataforma Subregional espera promover la participación intersectorial y fortalecer el papel de las organizaciones lideradas por personas de Venezuela en la respuesta, así como identificar oportunidades de incidencia para lograr un compromiso más activo de los Estados en la respuesta a la difícil situación de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en el Cono Sur.

**R4V
EYR**
REPORTE DE FIN DE AÑO
2020

[R4V.INFO](https://www.r4v.info)